Reflecting Women's Voices

Echo: Improving Women's Health in Ontario
Annual Report 2009-2010

Ontario

Echo: Improving Women's Health in Ontario

Our Mission
Greater health for women through leadership, productive partnerships and research-based action.

Our Vision
Improved health and well-being and reduced health inequities for Ontario women.

Our Mandate
Echo's mandate is to be the focal point and catalyst for women's health at the provincial level. Echo promotes equity and improved health for women by working in collaborative partnerships with the health system, communities, researchers and policy-makers.

Our Values
Equity, Diversity, Inclusiveness

Our Priorities
Sexual & Reproductive Health
Chronic Disease
Mental Health & Addictions

Echo: Improving Women's Health in Ontario
250 Dundas Street West, Suite 603
Toronto, Ontario M5T 2Z5
T 416.597.9687
F 416.597.2361
E info@echo-ontario.ca

1.888.597.echo (3246)
www.echo-ontario.ca

Women are the primary managers of family health, they are the most frequent users of the health-care system, and they comprise the majority of the health-care workforce. Therefore, investing in women's health through earlier, less costly interventions and more streamlined care processes is an essential part of supporting sustainability in Ontario's health-care system.

Caroline Andrew
Chair

MESSAGE FROM THE BOARD CHAIR & CHIEF EXECUTIVE OFFICER

Pat Campbell
Chief Executive Officer

Echo's work is dedicated to Ontario women: We support their efforts to experience health to the greatest extent possible and to bring their voices into decision-making conversations about the health system. Women understand that this is important for Ontario, its diverse communities and for women and their families. It is especially important at this time of significant change in the Ontario health system. There is commitment from government, providers and users to make the system more efficient, effective and responsive. Echo is proud to be a part of the change process.

AREAS OF FOCUS

We now have clearly documented evidence about where the challenges lie for women in Ontario. Improving cancer screening access and uptake remains a priority, particularly for specific groups of women including South Asian, Aboriginal and rural women. Access to cardiac investigations and cardiac and stroke rehabilitation need to be improved so that women experience the benefits we know can assist in the return to greater health and independence. Care for depression must be improved in myriad ways to support the many women experiencing this crippling condition. There is a broad range of issues that affect women's health. In order to generate real impact and engage effectively on these issues, Echo has identified targeted areas of focus.
Our priorities are:

- Sexual and reproductive health
- Improving chronic disease management
- Mental health and addictions

These priorities are supported by our work on intersecting issues, accountability and measurement, violence against women and poverty.

Ontario has many internationally recognized experts in women's health right in its own backyard. These experts are engaged in defining what solutions should be pursued and how those solutions should be implemented. We work with women's health experts and with health issue experts to accomplish our work.

Echo's role is to work on moving knowledge into policy and practice. Our innovative research illuminates opportunities for improvement.

Echo included input from the following stakeholders this year to ensure a comprehensive, provincial perspective informed its work:

- **Community women across Ontario**
- **Care providers & policy-makers**
- **Expert panels**
- **Peer reviewers**
- **Community partners**
- **Health Sector Associations**

The knowledge and input acquired from these stakeholders allows Echo to effect meaningful change in Ontario's health system through its recommendations to government.

However, if those findings do not result in change, women in our communities will not benefit. Echo is working with women's health researchers and others to articulate the priority changes needed to have a significant impact on women's health. The priorities will be identified in an Ontario Women's Health Strategy to be released in 2010. Alignment of key priorities will increase the ability of groups to come together in implementing change.

One project alone will not create change but by creating a critical mass of aligned initiatives, significant health system uptake can follow. It is a challenging time in Ontario and elsewhere because of the recent economic downturn. This makes alignment of effort even more important today in order that long lasting improvements can be achieved. Echo is committed to being a strong partner with the Government of Ontario and other key stakeholders in women's health.

WORKING IN PARTNERSHIP

Our work has taken us across the province. Echo would not be able to reflect the diversity of women's voices without the support from organizations relating directly to women in their communities. We explored equity in cancer screening, depression and the government's mental health and addictions strategy through Echo Conversations held in partnership with a range of community organizations. The constructive input we received helped to inform our policy recommendations to government towards equitable health care for Ontario women. We thank all partners, including South Riverdale Community Health Centre, The Social Planning Council of Sudbury, The Social Planning Council of Kitchener-Waterloo, The Community Development Council of Quinte, the Ontario Women's Health Network, and Le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario for partnering on this important initiative. Working together is instrumental in ensuring we heard from a range of Ontario women.

The support Echo has received from our Expert Panels, Peer Reviewers, Community Partners and the Health Sector Associations has provided critical insights from an array of perspectives. We are immensely grateful for their thoughtful consideration of the issues and their creativity in reflecting on the opportunities for improvement. Linkages with the Institute for Clinical Evaluative Sciences, the Heart and Stroke Foundation of Ontario and the Ontario College of Family Physicians have been instrumental in the progress this year and has helped improve efficiency in addressing equity and access to health care for women across the province.

Creating links with our stakeholders has been a big priority this year. Our website has provided significant visibility since its launch in December 2009. Built on a bilingual platform with state-of-the-art accessibility features, our website is a key communications tool that connects us with the diverse groups we serve. The introduction of our e-newsletter, Echo News, has helped us accelerate our connections with a variety of stakeholders and generated more than 900 contacts on Echo's distribution list.

Additionally, Echo Conversations (8), Echo Cafés (6), Expert Panels and other events have created more than 500 opportunities for direct conversation between Echo and its stakeholders. They have helped to inform our work. Engagement with groups like Rainbow Health, the Seniors Research Transfer Network, the Ontario Research Coalition, the Provincial Council for Maternal and Child Health, the Ontario Health Quality Council, YWCA of Toronto, Women's College Hospital, and Cancer Care Ontario have also been important this year as Echo was shaping its agenda.

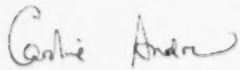
LEADERSHIP

We acknowledge the valuable work of our Board of Directors and their contributions to Echo. Marianne Park, Wendy Talbot, Elizabeth (Libby) Burnham, Meredith Cartwright, Aisha Chaudry and Shaheen Darani are all completing board terms in June 2010. Several are being reappointed, however we will be bidding farewell to Wendy Talbot after six years of dedicated support to improving women's health in Ontario. Wendy's original appointment was to the Ontario Women's Health Council and she has now completed a three-year term for Echo. Thank you, Wendy.

Echo's work has been supported by the engagement of an enthusiastic and experienced staff. We express our gratitude to Shelley Cleverly, John Ecker, Rosie Yeung, Ann Freer, Leigh Hayden, PhD, Simone Kaptein, PhD, Chelsea Kirkby, Julie McFayden, Nadia Minian, PhD, and Paula Simms for their commitment and professionalism.

The Ministry of Health and Long-Term Care has also been helpful in guiding the development of Echo and we thank the Ministry for its support. Investment in women's health is critical to sustaining Ontario's health-care system and will be a key driver to building Excellent Care for All.

This report identifies how Echo, in its first full operating year, has moved forward with change and is having an impact in Ontario. The report provides details about how the health issue priorities are being tackled, what the emerging research will identify and how completed research findings are being used for improvement. We encourage you to read the report, to sign up for the newsletter and check out our website at www.echo-ontario.ca.



Dr. Caroline Andrew has also completed an initial term as Echo's inaugural chair and will be departing after three years of invaluable service. Thank you Caroline for your leadership through Echo's start-up phase.

How Echo Works

Echo is a catalyst for change and improvement that will help improve the health of Ontario women. We work together with partners, researchers and other stakeholders in supporting evidence-based practice and policy that moves toward equity of access and outcomes for women.

Advancing Knowledge

Echo conducts, funds and works in partnership on community and policy relevant research that creates new knowledge, identifies best practices, and supports change. Echo strengthens the impact of new knowledge by ensuring that the implications are clearly expressed through the use of Expert Panels and our consensus-building processes.

Facilitating Stewardship

Echo, in concert with others, supports effective decision-making by providing research-based advice and promoting the adoption, uptake and spread of policy and practice changes that will have a positive impact on women's lives.

We work alongside experts to engage with the Government of Ontario, the Ministry of Health and Long-Term Care, professional health organizations, health service agencies, community organizations, regulatory bodies and educators. We do this by engaging in planning forums and by publishing Echo Advances, our policy briefs.

Strengthening Community

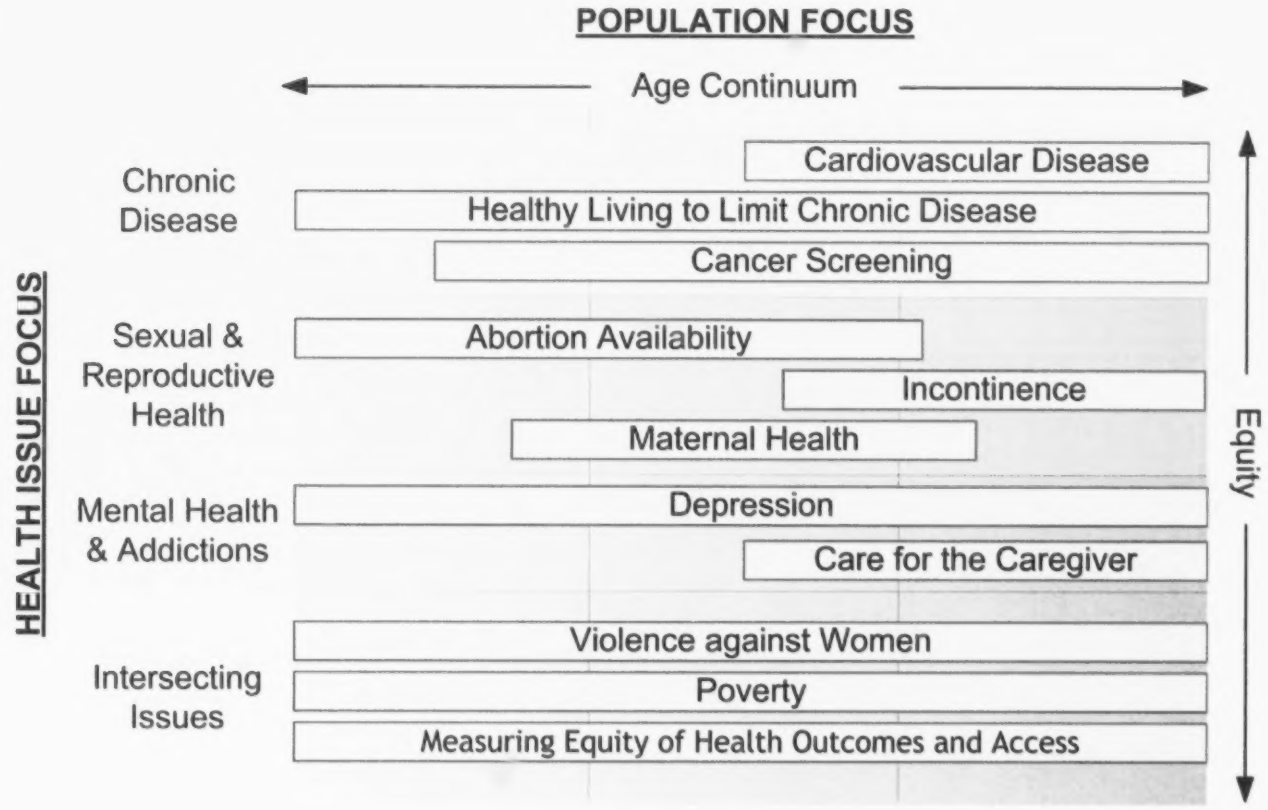
Echo provides assistance for others to make changes that support the women of Ontario with their health information, health care decision-making and access to high quality health services. This includes demonstration and pilot projects. Echo invests in stakeholders to support projects focused on relationship-building, skills development, and knowledge sharing, particularly related to intersectoral/interprofessional linkages. This includes Echo Conversations (stakeholder dialogue on health topics), leadership training, Echo Cafés (informal women's health research discussions), learning institutes, and conferences.

Being the Focal Point

Echo raises the profile of women's health issues. This includes engaging with experts, policy-makers, health-care providers and women across the province. We clarify the needs, challenges, and opportunities for improvement and the channels for change in Ontario's health-care system. We advocate for the uptake of knowledge that can be put into practice. Being the focal point also means raising awareness that equitable access to service along with sex and gender-sensitive care is a component of a high quality health system.

Echo's Health Priorities

Echo has identified a number of health priorities within chronic disease, sexual & reproductive health, mental health and addictions and intersecting issues. The following chart illustrates Echo's health issue priorities across the age continuum.



MENTAL HEALTH AND ADDICTIONS

Women in Ontario are very resilient despite evidence that some of the circumstances of women's lives contribute to anxiety and depression.

Women from diverse backgrounds, Aboriginal women, women who have experienced abuse and/or sexual violence, women who are caregivers and women with chronic illnesses all have a greater chance of suffering from depression. The result is that women are twice as likely as men to report depression during their lifespan. Depression causes significant distress and dysfunction in all aspects of life. This increases health-care service utilization and leads to more disability claims. Research shows that depression care in Ontario does not reflect application of best practice standards.

Impact

Echo is improving access to and quality of mental health and addictions care for Ontario women through its policy recommendations.

Supporting general practitioners to better serve women

Echo worked in partnership with the Ontario College of Family Physicians to develop and evaluate a mentoring program designed to support general practitioners to better serve women. The focus was on supporting women who have experienced trauma/sexual abuse. The project included a survey of family physicians about challenges they experience in serving the mental health needs of their patients. The survey identified the need for support for family physicians related to women's health issues. It is clear that expert support to family physicians increases the quality of care and access to care for women. This work is continuing.

Reflecting views from across the province

In June 2009, Echo held an Echo Conversation about women and depression. This conversation was attended by 50 people (primarily front-line service providers) from across the province both in person and on-line. The event profiled the upcoming Canadian Institutes of Health Research (CIHR) competition for knowledge translation projects in women and depression and collected perspectives to inform that initiative. This consultation was also supported by a survey of front-line providers reflecting on priorities drawn from a 2006 report -Literature Review on Depression among Women: Focusing on Ontario. The survey and discussion informed Echo's input on the province's Mental Health and Addictions Strategy and the CIHR program.

In the fall of 2009, Echo worked in partnership with five organizations across Ontario to host six Echo Conversation

engagement events about mental health and addictions (two in French, four in English). These sessions engaged 225 people. The events supported participants (mainly community women with mental health issues and addictions along with a smaller number of service providers) to reflect on and offer recommendations in relation to a discussion document called Every Door is The Right Door, which will inform the Ministry of Health and Long-Term Care's 10 Year Mental Health and Addictions Strategy. Echo has submitted a report on women's perspectives to the steering group for this Strategy. Echo's full report will be published in 2010. This activity engaged women consumers in the development of the strategy and increased the understanding across the province regarding the strategy. Echo's work is helping to ensure that the forthcoming changes to Ontario's mental health and addictions system will be informed by its extensive work across the province.

Echo also prepared recommendations and submitted a report to the Select Committee of the Legislature on Mental Health and Addictions. Echo provided supporting evidence and input that a sex and gender informed approach needs to be included in the government's mental health and addictions strategy. The submission draws on research evidence and on the input from Ontario women to support improvement in the mental health and addiction care system.

Increasing understanding of ways to remove barriers to treatment

In partnership with the Canadian Institutes of Health Research, Institute for Gender and Health (CIHR/IGH), Echo conducted a research competition for knowledge translation

projects focused on women and depression. This initiative will a) increase understanding of ways to remove barriers to treatment for women with depression; b) evaluate new models of health-care delivery for women with depression; and c) develop new insights about ways to improve the acceptability of mental health services. Projects will be conducted over two years, with an expected completion date in 2012/13. These projects will engage front-line providers and researchers in system change initiatives to enhance depression care.

$76,642 invested in Mental Health and Addictions

IMPACT

Five key recommendations resulting from our work on Ontario Women's Responses to "Every Door is the Right Door: A 10-Year Mental Health and Addictions Strategy" will help ensure access to standardized; skilled; integrated; and culturally and regionally sensitive care, if implemented.

By identifying actions that include support for collaborative care models, evaluating effective care, and improving data capacity for depression care, Echo can influence decisions that improve access to, and the quality of depression care for women in Ontario. (The POWER Study)

SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

Women have unique health needs related to reproductive health over their lifespan. Access to appropriate services is a challenge across the vast geography of Ontario. Ontario maternity care statistics fall below the national average, with the increases in multiple births and caesarean sections (8% increase over the last 10 years) of particular concern. Access to effective perimenopause and menopause support is identified by both women and providers as needing to be strengthened.

Impact

Echo is improving the quality of and access to sexual and reproductive care for Ontario women.

Assessing access to abortion services

The Studies on Access to Abortion Services (funded by the Ontario Women's Health Council) is a set of four studies aimed at assessing issues of access to abortion for Ontario women. The study is being carried out by Dr. Lorraine Ferris at the Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). Echo has formed an Expert Panel to define the practice and policy implications of the findings and to support adoption of the recommendations. Ontario will be the first jurisdiction to look at access to abortion where it can be offered both surgically and medically. The findings and recommendations will be released in 2010.

Evaluating the capacity to reduce costs while improving care for expectant mothers

The Ministry of Health and Long-Term Care implemented a testing program in Ontario in January 2009 to predict which women with pre-term labour will go on to deliver prematurely (Fetal Fibronectin (fFN)testing program). Echo is funding a project to evaluate the impact of this program in Ontario. Testing for fetal fibronectin supports care for patients in premature labour as it accurately predicts whether the woman will go on to deliver the baby early. This evaluation will assess the program's capacity to

reduce health system costs while ensuring mothers and newborns receive the appropriate level of care. It will also identify needed knowledge translation activities to support fetal fibronectin testing and inform the Ministry's future investment in the program. The evaluation is led by Ann Sprague, PhD, of Ottawa Hospital Research Institute. It will be completed in mid-2011.

There is considerable inconsistency in the rate of hysterectomies across the province. Echo, through the Centre for Effective Practise, funded a follow-up project regarding Benign Uterine Conditions. The intent of the initial project was to promote alternatives to hysterectomies in communities where there are high rates of surgical intervention. This initiative, led by the Centre's Lena Salach, adapts patient education tools about hysterectomy to Aboriginal women. These tools provide them with the information they need to make informed decisions about common uterine conditions and hysterectomy as one possible treatment option.

$255,236 invested in Sexual and Reproductive Health

IMPACT

Echo is:

Improving care for expectant mothers by providing an evaluation of the impact of fetal fibronectin (fFN) testing in Ontario;

Ensuring women receive appropriate treatment for benign uterine conditions by equipping health-care providers and trainees with practical and evidence-based education and information;

Identifying gaps in training and assessing the current state of the service delivery system.

Fetal Fibronectin Testing

Echo's research today is helping to provide better care tomorrow for expectant mothers. With funding from Echo, The Ottawa Hospital Research Institute is working with BORN Ontario. They will conduct an evaluation to help ensure that Ontario's fetal fibronectin testing initiative is giving doctors the information they need to direct the proper level of care to women showing symptoms of pre-term labour.

A positive test

The test involves a simple cervical swab from a pregnant woman experiencing symptoms of pre-term labour. If the test comes back positive for the fetal fibronectin protein, there is a high likelihood that the woman will deliver her baby prematurely. Arrangements can then be made, if necessary, to transfer her to the proper facility (secondary or tertiary care centre) depending on the gestational age of her fetus.

A negative test

If the test comes back negative for the protein, it is highly unlikely that the pre-term labour symptoms will result in early delivery. The woman can remain where she is and may even be discharged, thereby avoiding unnecessary, inconvenient and expensive transfers for women whose pregnancies are likely to continue. This means far less stress on the pregnant woman and also keeps beds in secondary and tertiary care centres free for the women who do need them.

Better outcomes for expectant mothers

The more a doctor knows about when a woman will deliver her baby, the better care he or she can provide. The fetal fibronectin test is part of Ontario's three-year strategy to provide the highest possible level of care for expectant mothers and newborn babies.

Echo's project is a quantitative and qualitative evaluation that will investigate factors such as: changes in the rates of admission to hospital and high-risk transfers for women with symptoms of preterm labour, the economic impacts of the initiative, and women's and provider experiences of fetal fibronectin testing.

CHRONIC DISEASE

Women are more likely to experience chronic conditions with cardiovascular disease being the leading cause of death for Ontario women. Additionally women report more disability from chronic disease and are more likely to have multiple chronic conditions. Patterns of care differ for men and women with men having greater access to advanced procedures and specialized expertise. Of particular concern is that women seem to be more susceptible than men to the impacts of tobacco.

Impact

Improving quality and health equity by focusing on the needs/challenges of marginalized women.

Improving cancer screening rates

In December 2009, Echo co-hosted an Echo Conversation on improving cancer screening rates for marginalized Ontario women. We engaged approximately 75 people, including community women, policy makers and service providers. The information gathered was used to inform the demonstration projects described below and to assist in shaping policy and plans for spreading innovation in this area.

Echo is working in partnership with four organizations across the province as they pilot initiatives designed to increase access to cancer screening for marginalized women. The project will evaluate the effectiveness and appropriateness of these innovative projects. The results will provide key insights into improving the piloted models. Results will also be used to educate other communities on innovation approaches and key success factors. The evaluation is led by Tazim Virani, PhD, of Tazim Virani and Associates. It will be completed in late 2012. This initiative will support increased access for marginalized women based on research about barriers and will facilitate community based solutions/adaptations.

A second related initiative will involve community partners and policy makers including Cancer Care Ontario. The evaluation of the cancer screening projects will be used to showcase approaches to integrating equity into service delivery. Echo has built relationships with a preliminary set of partners who will support the development and implementation of other demonstration projects that help to provide access for women experiencing different types of marginalization.

Educating marginalized women on stroke prevention

A stroke prevention knowledge translation program for vulnerable women in Ontario was carried out by the Ontario Women's Health Network (OWHN) on behalf of Echo. The project supported marginalized women to become aware of local health resources and to support each other in learning about stroke prevention using a lay health educator model. An inclusion research methodology was developed as part of the project to support the increase in health literacy in these communities. OWHN was able to secure other funding to extend the methodology to six communities across Ontario.

A project initiated in 2009 will examine and describe how well the Ontario primary care system is evolving to better meet the needs of women. The project will demonstrate application of a tool to support gender-based analysis and the generation of recommendations for further improvement in primary care in Ontario. The project is led by Dr. Kymm Feldman and Dr. Sheila Dunn of Women's College Research Institute. It will be completed in late 2010.

$152,640 invested in Chronic Disease

"In December 2009, Echo co-hosted an Echo Conversation on improving cancer screening rates for marginalized Ontario women."

IMPACT

Echo is:

Improving the health of marginalized women in Ontario by helping to increase cancer screening rates through an evaluation of cancer screening demonstration projects;

Improving health-care quality and increasing health equity for Ontario women by providing effective baseline data and measurement of chronic disease care that identifies priority areas for action (POWER Study, Cardiovascular & Cancer chapters);

Increasing the health of Ontario women by recommending enhancements to Ontario's primary care system. This is possible through the results of Echo's gender analysis of the Ontario primary care strategy.

INTERSECTING ISSUES

Echo identified as part of its strategic planning that there are some overarching and intersecting issues that need to be considered when addressing any health issue for women. They include Measurement and Accountability, Women's Poverty and Violence Against Women. The capacity to conduct sex and gender-based analysis needs to be strengthened, particularly with the decentralization of decision making regarding health-care delivery. Many of the activities in this section include projects that originated prior to the establishment of Echo and in some instances reflect foundational work that will guide Echo's development.

Impact

Assessing health-care quality and health equity in Ontario.

Providing vital baseline data to improve the health of and reduce inequities among women in Ontario

The Ontario Women's Health Council (OWHC) funded the POWER Study (Project for an Ontario Women's Health Evidence-Based Report), a multi-year project initiated in 2006. Responsibility for funding the project was transferred to Echo in January 2009. This ground-breaking study is generating new knowledge about women's health in Ontario. The Study team is led by Dr. Arlene Bierman, OWHC Chair in Women's Health Research at the University of Toronto and Institute for Clinical Evaluative Science (ICES). The POWER Study is producing a provincial report on women's health by examining gender differences on a comprehensive set of evidence-based indicators. It is also highlighting differences among women related to socioeconomic status, ethnicity, and geography.

The project emphasizes indicators that are modifiable. It therefore supports efforts to link measures to intervention and improvement. The report is designed to serve as

an evidence-based tool to help policy makers, providers, and consumers improve the health of women and reduce health inequities. Educators can also use the report to teach about women's health, health inequities, population health, and health system performance. Echo will be using this work to inform priority areas for change. It will also serve as a baseline for future improvement efforts.

Echo has supported the POWER Study in six chapter releases, comprising volume one of the study. The second volume of reports will be released in the coming year. The POWER Study website has generated 15,000 visits and more than 10,000 reported chapter downloads since June 2009, demonstrating significant interest in both the findings and the indicators used in the study.

Developing a women's health research and knowledge translation agenda

A project initiated this year will identify Ontario women's health research and knowledge translation priorities and will support development of a research agenda in women's health. The project will also provide direction to Echo's future knowledge translation investments as informed by a systematic collection of Ontario women's perspectives. Information will be collected through a literature review, survey, focus groups and a community forum. The project is led by Tekla Hendrickson and Barbara Kilbourn, in collaboration with the Ontario Women's Health Network. It will be completed in late 2010 and it is having a significant impact in raising the issues related to equity of access and outcome in the province. The project is also providing profile to promising practices from communities across the province.

Fostering more meaningful involvement of women in the health system

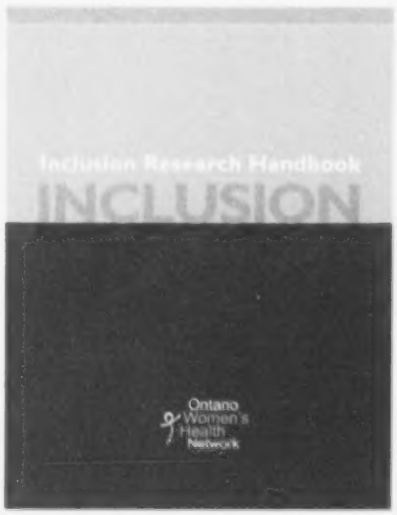
Another project initiated this year will document baseline information about women's involvement in decision-making in the health sector. Recommendations will be generated toward facilitating the greater and more meaningful involvement of women in health systems and structures. The project is led by Tanya Darisi of the Centre for Community Based Research. It will be completed in late 2010.

A project is underway to highlight the knowledge and skill development needs of healthcare providers related to the analysis of sex and gender and health equity. The intent of the study is to learn what support practitioners need to aid them in the use of gender-based analysis and equity-assisting

Echo Requests for Applications

Echo released eight RFAs (Requests for Application) in 2009 and received an enthusiastic rate of response from women's health researchers across the province. All applications were reviewed internally for eligibility, completeness and relevance.

Respondents moving to the next stage were then evaluated by three external scientific and/or community reviewers as appropriate. External review responses were used to identify the strongest applicant to move the project forward.



frameworks. The project will assess the current use of frameworks and identify barriers and facilitating factors related to using them. The final report will support Echo's planning activities toward greater use of these frameworks in the health sector. The project will be completed in late 2010.

Increasing equity in health system planning

Echo is building on the active outreach to the Local Health Integration Networks (LHINs) initiated by the POWER Study through further work to address equity in health-care system planning. This year Echo supported a think tank on equity in health care in Ontario co-hosted with The Wellesley Institute. The event helped identify opportunities and barriers related to advancing an equity framework in this province. The report will be released in 2010.

An Inclusion Research Manual was developed for Echo by the Ontario Women's Health Network. It was released in late 2009. Echo supported this work to be the focus for International Women's Day (March 8) activities at York University. The manual forms a component of an equity toolkit as it supports agencies and initiatives in including marginalized women directly in initiatives or projects. Echo also co-hosted a set of working meetings with the Ontario Hospital Association that involved all of the major sector associations. The focus was on Exploring Equity in Ontario. Echo also provided support for Rainbow Health Ontario's conference in March 2010: Improving Access and Equity in Health for LGBT People.

Addressing an important controversy about required health services

This year saw the completion of Violence Against Women - Evaluating Screening Tools for Woman Abuse, a large multi-centre trial evaluating universal screening approaches in health-care settings. The randomized controlled trial was conducted in 11 emergency departments, 12 family practices, and three obstetrics/gynaecology clinics in Ontario among 6,743 female patients aged 18 to 64 years. The findings showed that universal screening for vio-

"Study findings show that universal screening for violence against women should not be implemented."

lence against women should not be implemented however, case finding should be incorporated into standard care practices. Efforts are needed to ensure that this finding is incorporated in service design and supported by educating practitioners. The study was published in the August edition of the Journal of the American Medical Association. It was led by Dr. Hariett McMillan, a professor of psychiatry and behavioural neurosciences and paediatrics in Michael G. DeGroote School of Medicine, in collaboration with researchers from the McMaster Violence Against Women Research Group.

The fall of 2009 also brought the release of a study about drug-facilitated sexual assault, an emerging issue in Ontario. Echo is currently assisting the researchers as they pursue implementation of the appropriate program enhancements in Sexual Assault and Domestic Violence Centres across the province related to the report findings. As the government moves forward on a sexual violence action plan for Ontario, Echo is poised to contribute to improvements in treatment and care for women.

Building the leadership capacity of women

Echo initiated development of a Women's Health Leadership Development Program. Designed to support women to build their leadership capacity the program affords women the opportunity to participate meaningfully and effectively in the systems and structures affecting women's health throughout Ontario. The program is intended to run over four fiscal years and will be evaluated on its ability to generate the anticipated impact. This program will operate in partnership with the Ontario Women's Health Network and will engage over 200 women from across the province.

Echo has launched a project to identify the state of current knowledge (research based and practice based knowledge) and intervention gaps in relation to peri to postmenopausal health. The peri to post menopause scoping review will inform future knowledge translation activities. The project is led by consultant, Janet Maher along with Ilene Hyman, PhD, of the University of Toronto. It will be completed in late 2010.

$1,565,977 invested in Intersecting Issues

IMPACT

Echo is:

Improving health-care quality for Ontario women by providing baseline measurement and increasing health-care equity through the work of the POWER Study;

Increasing equity in health system planning;

Service design to focus on case finding, not universal screening for violence against women in primary care and emergency room settings.

The POWER Study

The POWER Study (Project for an Ontario Women's Health Evidence-Based Report), is an Echo funded multi-year project that examines the gender differences in access to care, as well as quality of outcomes of care for leading causes of morbidity and mortality in Ontario.

The study is designed to serve as an evidence-based tool to help policy makers, providers and consumers improve the health of and reduce inequities among the women of Ontario. Educators can also use the report to teach about women's health, health inequities, population health, and health system performance.

In 2009-2010 volume one of the POWER Study was released. Chapters on Burden of Illness, Cancer, Depression Cardiovascular Disease and Access to Care have had a broad reach across the province. Volume two chapters will be released in the coming year and will include Muskuloskeletal Disorders, HIV Infections, Reproductive Health, Social Determinants of Health and Populations at risk.

Findings from the POWER Study are currently helping to shape a women's health strategy for Ontario. The study is important for anyone engaged in women's health in the province.

Ontario Women's Health Leadership Development Program

Echo launched its three year Women's Health Leadership Development Program in 2009/10.

The aim of the program is to increase leadership capacity among women in support of women's health and gender-based analysis across Ontario.

Echo is working closely with the Women's Health Network in this program.

Women experience health and illness differently than men. The social experience of women is also a key factor in determining their health. Meaningful participation of women in health systems and structures is fundamental to ensuring that services truly respond to their needs. A greater voice for and by women will ensure that woman-sensitive services and care are provided and that gender-related inequities in health are addressed. Women's leadership is vital to ensuring that women's perspectives are reflected for greater effectiveness of care and improved health outcomes.

Program participants will be able to use their new skills and awareness of women's health and gender-based analysis to foster the use of a sex and gender lens in their communities. The project is lead by Julie Maher, OWHN Provincial Director.

Program participants from across the province will be

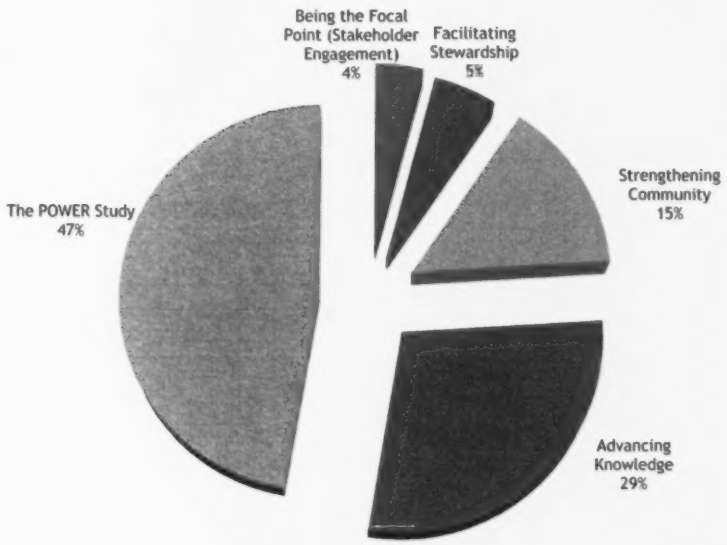
screened for leadership aptitude and invited to participate in a three to four-day training event in which they will have the opportunity to learn about inequities in women's health and the importance of promoting a focus on considering sex and gender. They will be supported to build their capacity to take on leadership roles, including on boards of health, boards of directors, and in community initiatives in order to have influence in relation to advancing women's health in Ontario. The Women's Health Leadership Program model is based on the book, *The Leadership Challenges* (Kouses and Posner, 2002) used successfully in other similar programs in Canada.

The program is supported by a project team that includes OWHN staff and Echo staff, and an advisory committee that includes agency staff from across Ontario. In addition, one agency from each of Ontario's 14 Local Integrated Health Networks (LHINs) will help ensure that participants come from all parts of the province.

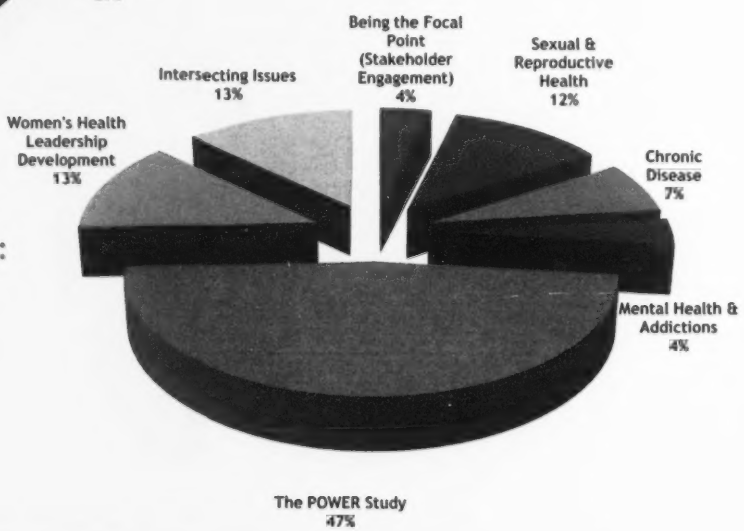
FUNDING AND EXPENDITURES

Echo received $3.64 million net funding for the year, of which $2.13 million was invested in Knowledge Translation Initiatives (including projects in progress of $1.25 million.) Knowledge Translation Initiatives increased by $0.6 million over the prior fiscal year, as Echo became fully operational and invested in the activities described in the preceding pages. Being the Focal Point spending of about $84,000 involves stakeholder engagement and communications activities relating to website development, visual identity and branded products, media, reports and translation.

Operations expenditures rose to planned levels as Echo recruited nine permanent employees during the year, and went from three months of partial operations in 2008/09, to a year of robust activity. The increase in salaries, service and office costs was partially offset by decreases in office construction and fixtures, reduced transition and start-up consulting work, and fewer board meetings as the management team took effect. Echo's capital asset expenditures of approximately $105,000 consisted mainly of website development costs (about $61,000) and implementation of a contact relationship management database (about $36,000).


Being the Focal Point (Stakeholder Engagement) 4%
Facilitating Stewardship 5%
Strengthening Community 15%
The POWER Study 47%
Advancing Knowledge 29%

Knowledge Translation Initiatives: Spending by Function


Being the Focal Point (Stakeholder Engagement) 4%
Sexual & Reproductive Health 12%
Intersecting Issues 13%
Women's Health Leadership Development 13%
Chronic Disease 7%
Mental Health & Addictions 4%
The POWER Study 47%

Knowledge Translation Initiatives: Spending by Activity

FEATURE

Ontario Women's Health Strategy

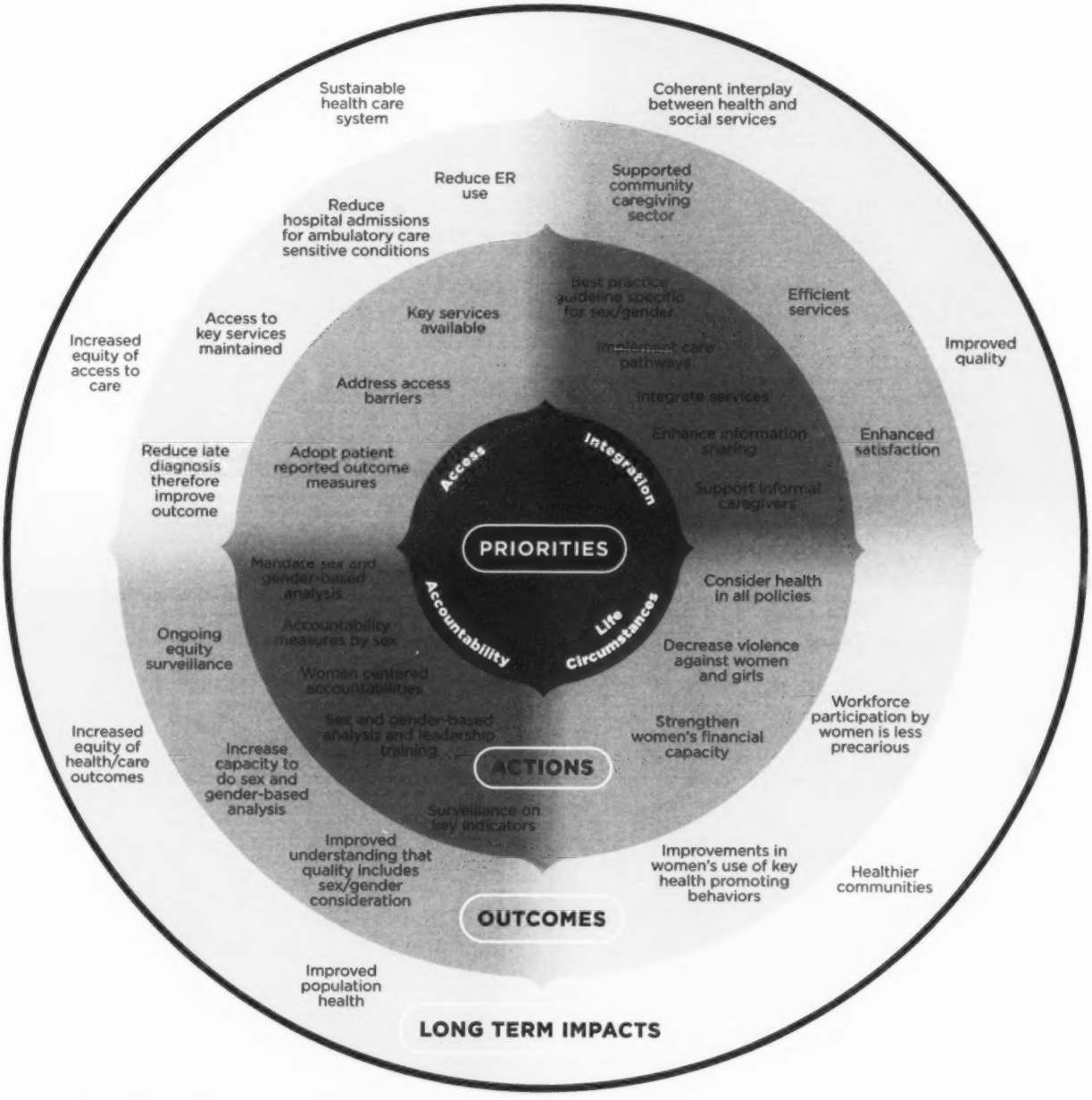
Ontario women continue to experience significant health disparities that could be readily reduced. Together with partners and stakeholders from across the province, Echo began developing a women's health strategy to target priority actions directed at these inequities.

The strategy aims to improve understanding across the health and social services sectors about the importance of addressing women's health needs effectively. It calls for significant progress in improving women's health through addressing health-care quality and health equity.

The strategy builds on the year-long consultation process conducted by Diana Majury in association with the Honourable Elinor Caplan in 2007, which identified mental health and addictions, management of chronic disease and sexual and reproductive health as Echo's three priority areas for action. It will also build on the collaborative work of the POWER Study, which provides a baseline assessment of equity (and inequity) in the Ontario health system.

A draft strategy will be completed by late spring, after which Echo will seek input from across the province throughout the summer and fall.

Ontario Women's Health Strategy


Sustainable health care system
Coherent interplay between health and social services
Reduce ER use
Supported community caregiving sector
Reduce hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions
Best practice guideline specific for sex/gender
Efficient services
Access to key services maintained
Key services available
Improved quality
Increased equity of access to care
Implement care pathways
Address access barriers
Integrate services
Enhance information sharing
Enhanced satisfaction
Reduce late diagnosis therefore improve outcome
Adopt patient reported outcome measures
Access
Integration
Support informal caregivers
PRIORITIES
Mandate sex and gender-based analysis
Consider health in all policies
Accountability
Life Circumstances
Ongoing equity surveillance
Accountability measures by sex
Decrease violence against women and girls
Woman centered accountabilities
Workforce participation by women is less precarious
Sex and gender-based analysis and leadership training
Strengthen women's financial capacity
Increased equity of health/care outcomes
Increase capacity to do sex and gender-based analysis
ACTIONS
Surveillance on key indicators
Improved understanding that quality includes sex/gender consideration
Improvements in women's use of key health promoting behaviors
Healthier communities
OUTCOMES
Improved population health
LONG TERM IMPACTS

To improve the health of Ontario women, it is essential to address the social determinants of health, increase healthy behaviours, and obtain timely and appropriate health care. The PRIORITIES of the Ontario Women's Health Strategy are identified in the centre of the illustration.

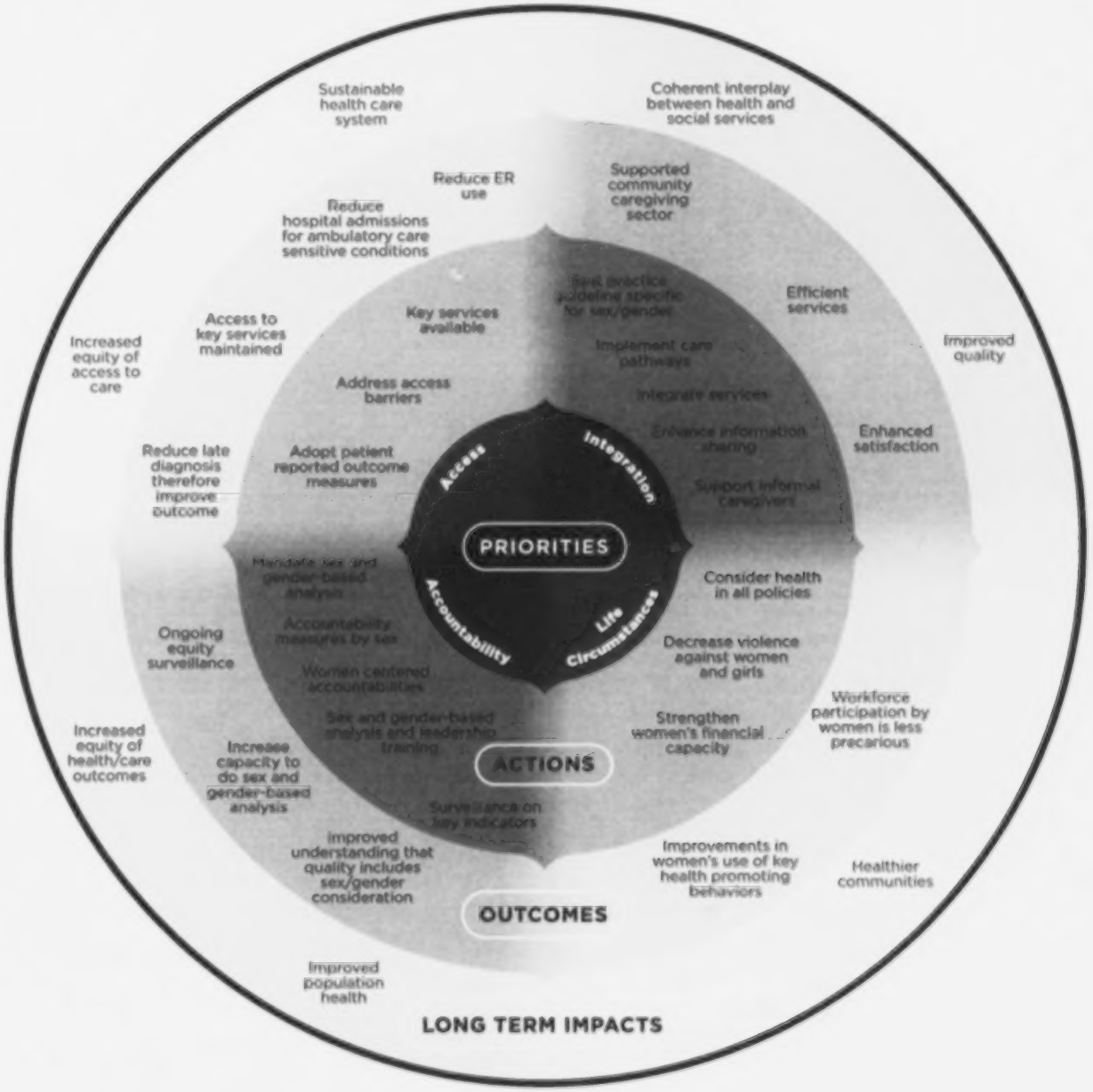
Addressing poverty and other social determinants of health will improve the life circumstances of vulnerable women. Improving access to care and women-centred services will help ensure women stay healthy and receive necessary services. Improving integration of services across sectors will simplify the health care management role for women, including those with more complex health care needs. Implementing planning and accountability with a gender lens/analysis will improve health care quality and help ensure all people are served in the most effective way. (continued next page)

In order to address these priorities, ACTION steps will be targeted at multiple levels, including individual, team, organization, and the broader system. Actions that are evidence-informed and context-sensitive are most likely to achieve success. Actions include adopting patient-reported outcome measures, addressing barriers to care, and reporting accountability requirements by sex and gender.

The implementation of these recommended priority actions will result in immediate improved health OUTCOMES. The priorities align with other key activities underway or planned in Ontario, such as the LHIN Integrated Health Service Plans, Aging at Home strategy, Poverty Reduction strategy, and the Excellent Care for All Act.

LONG-TERM IMPACTS are significant not just for women but also for the whole health system. These include
healthier communities, increased equity of access to care/health outcomes, and ultimately, an improved quality of care and better health for Ontarians.

Ontario Women's Health Strategy


Sustainable health care system
Coherent interplay between health and social services
Reduce ER use
Supported community caregiving sector
Reduce hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions
Best practice guideline specific for sex/gender
Efficient services
Access to key services maintained
Key services available
Increased equity of access to care
Implement care pathways
Improved quality
Address access barriers
Integrate services
Enhance information sharing
Enhanced satisfaction
Reduce late diagnosis therefore improve outcome
Adopt patient reported outcome measures
Access
Integration
Support informal caregivers
PRIORITIES
Mandate sex and gender-based analysis
Consider health in all policies
Accountability
Life Circumstances
Ongoing equity surveillance
Accountability measures by sex
Decrease violence against women and girls
Women centered accountabilities
Workforce participation by women is less precarious
Sex and gender-based analysis and leadership training
Strengthen women's financial capacity
Increased equity of health/care outcomes
Increase capacity to do sex and gender-based analysis
ACTIONS
Surveillance on key indicators
Improved understanding that quality includes sex/gender consideration
Improvements in women's use of key health promoting behaviors
Healthier communities
OUTCOMES
Improved population health
LONG TERM IMPACTS

To improve the health of Ontario women, it is essential to address the social determinants of health, increase healthy behaviours, and obtain timely and appropriate health care. The PRIORITIES of the Ontario Women's Health Strategy are identified in the centre of the illustration.

Addressing poverty and other social determinants of health will improve the life circumstances of vulnerable women. Improving access to care and women-centred services will help ensure women stay healthy and receive necessary services. Improving integration of services across sectors will simplify the health care management role for women, including those with more complex health care needs. Implementing planning and accountability with a gender lens/analysis will improve health care quality and help ensure all people are served in the most effective way. (continued next page)

In order to address these priorities, ACTION steps will be targeted at multiple levels, including individual, team, organization, and the broader system. Actions that are evidence-informed and context-sensitive are most likely to achieve success. Actions include adopting patient-reported outcome measures, addressing barriers to care, and reporting accountability requirements by sex and gender.

The implementation of these recommended priority actions will result in immediate improved health OUTCOMES. The priorities align with other key activities underway or planned in Ontario, such as the LHIN Integrated Health Service Plans, Aging at Home strategy, Poverty Reduction strategy, and the Excellent Care for All Act.

LONG-TERM IMPACTS are significant not just for women but also for the whole health system. These include
healthier communities, increased equity of access to care/health outcomes, and ultimately, an improved quality of care and better health for Ontarians.

EXPERT PANELS

Researcher

Dr. Sonia Anand
Panel Chair

Caroline Andrew, PhD
Pat Armstrong, PhD
Dr. Arlene Bierman
Madeline Boscoe
Katherine Boydell, PhD
Sally Brown
Dr. Paula Rochon
Lorraine Ferris, PhD
Anne Rochon Ford
Nazilla Khanlou, PhD
Dr. Harriet MacMillan
Julie Maher
Susan Phillips, PhD
Dr. Donna Stewart
Nadine Wathen, PhD

Diversity Expert

Dr. Shaheen Darani
Panel Chair

Jo Altilia
Parvine Bahramian
Susan Brunet
Debbie Douglas
Nazilla Khanlou, PhD
Guylaine Leclerc
Julie Maher
Notisha Massaquoi
Ayasha Mayr Handel
Marianne Park
Angela Robertson
Anna Travers

Ontario Women's Health Strategy

Dr. Arlene Bierman
Lorraine Greaves, PhD
Diana Majury, PhD
Lori Marshall
Dr. Paula Rochon
Anne Rochon Ford
Susan Seaby
Dr. Moira Stewart
Wendy Talbot
Elaine Todres, PhD

Studies on Access to Abortion Services (SAAS)

Lori Marshall
Chair

Dr. Gail Beck
Rebecca Cook, PhD
Dr. Sheila Dunn
Dr. Lori Ferris
Saara Greene, PhD
Melissa Hausman, PhD
Dr. John Lamont
Dr. Deborah Penava

Echo Chairs in Women's Health Research

Dr. Arlene Bierman
The University of Toronto

Nazilla Khanlou, PhD
York University

The University of Western Ontario, the University of Toronto, the University of Ottawa and York University are important partners as hosts of the Ontario/Echo Chairs in Women's Health Research. Recruitment is currently underway to fill the Chair positions for the University of Western Ontario and the University of Ottawa.

Echo: Improving Women's Health in Ontario Board of Directors

As at March 31, 2010

	Date Appointed	Term Expires
Caroline Andrew, PhD Chair	June 27, 2007	June 26, 2010
Marianne Park, Vice Chair	June 27, 2007	June 26, 2010
Elizabeth Burnham	June 27, 2007	June 26, 2010
Meredith Cartwright	June 27, 2007	June 26, 2010
Aisha Chaudry	June 27, 2007	June 26, 2010
Dr. Shaheen Darani	June 27, 2007	June 26, 2010
Dr. John B. Kitts	June 27, 2007	June 26, 2011
Lori Marshall	December 3, 2008	June 26, 2011
Wendy Talbot	June 27, 2007	June 26, 2010
Rita Tsang	June 27, 2007	June 26, 2011

Echo Senior Management Group

Pat Campbell
Chief Executive Officer

Shelley Cleverly
Director, Knowledge Translation

John Ecker
Director Public Affairs & Community Engagement

Rosie Yeung
Director, Finance & Administration

www.echo-ontario.ca

Financial Statements of

ECHO: IMPROVING WOMEN'S HEALTH IN ONTARIO

Year ended March 31, 2010

KPMG LLP
Chartered Accountants
Yonge Corporate Centre
4100 Yonge Street Suite 200
Toronto ON M2P 2H3
Canada

Telephone (416) 228-7000
Fax (416) 228-7123
Internet www.kpmg.ca

AUDITORS' REPORT

To the Board of Directors of Echo: Improving Women's Health in Ontario

We have audited the statement of financial position of Echo: Improving Women's Health in Ontario as at March 31, 2010 and the statements of operations and changes in net assets and cash flows for the year then ended. These financial statements are the responsibility of the Agency's management. Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit.

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we plan and perform an audit to obtain reasonable assurance whether the financial statements are free of material misstatement. An audit includes examining, on a test basis, evidence supporting the amounts and disclosures in the financial statements. An audit also includes assessing the accounting principles used and significant estimates made by management, as well as evaluating the overall financial statement presentation.

In our opinion, these financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Agency as at March 31, 2010 and the results of its operations and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian generally accepted accounting principles.

KPMG LLP

Chartered Accountants, Licensed Public Accountants

Toronto, Canada

May 21, 2010

KPMG LLP is a Canadian limited liability partnership and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity.
KPMG Canada provides services to KPMG LLP.

ECHO: IMPROVING WOMEN'S HEALTH IN ONTARIO

Statement of Financial Position

March 31, 2010, with comparative figures for 2009

	2010	2009
Assets		
Current assets:		
Cash	$ 134,406	$ 3,388
Due from Women's College Hospital	-	407,132
Prepaid expenses and deposits	42,067	13,202
Projects in progress (note 2)	2,262,551	1,030,000
	2,439,024	1,453,722
Capital assets (note 3)	289,795	246,122
	$ 2,728,819	$ 1,699,844
Liabilities and Net Assets		
Current liabilities:		
Accounts payable and accrued liabilities	$ 111,534	$ 199,894
Accrued payroll expenses	10,920	2,481
Deferred revenue (note 4)	2,327,490	1,264,827
	2,449,944	1,467,202
Deferred capital contributions (note 5)	289,795	246,122
Net assets:		
Restricted funds	(10,920)	(13,480)
Commitments (note 6)		
	$ 2,728,819	$ 1,699,844

See accompanying notes to financial statements.

On behalf of the Board:

Director

Director

ECHO: IMPROVING WOMEN'S HEALTH IN ONTARIO

Statement of Operations and Changes in Net Assets

Year ended March 31, 2010, with comparative figures for 2009

	2010	2009
Revenue:		
Grant	$ 2,338,423	$ 1,372,999
Expenses:		
Knowledge Translation Initiatives:		
Intersecting issues	701,512	372,339
Mental health and addictions	94,642	12,900
Stakeholder engagement and communications	84,210	66,441
Sexual and reproductive health	14,200	39,043
Chronic disease	7,590	-
	902,154	490,723
Administrative:		
Transition and start-up activities	-	175,929
Salaries, wages and benefits	896,989	177,443
Property, repairs and maintenance	112,849	193,707
Travel, meals and board	84,252	124,897
Service and equipment	240,923	145,483
Amortization of capital assets	66,234	44,915
Office and general	21,703	20,886
Audit, insurance and other	10,759	12,496
	1,433,709	895,756
	2,335,863	1,386,479
Excess of revenue over expenses (expenses over revenue)	2,560	(13,480)
Net assets, beginning of year	(13,480)	-
Net assets, end of year	$ (10,920)	$ (13,480)

See accompanying notes to financial statements.

ECHO: IMPROVING WOMEN'S HEALTH IN ONTARIO

Statement of Cash Flows

Year ended March 31, 2010, with comparative figures for 2009

	2010	2009
Cash provided by (used in):		
Operations:		
Excess of revenue over expenses (expenses over revenue)	$ 2,560	$ (13,480)
Items not involving cash:		
Amortization of capital assets	66,234	44,915
Amortization of deferred capital contributions	(66,234)	(44,915)
Gain on disposal of capital assets	(5,053)	-
Change in non-cash operating working capital:		
Decrease (increase) in due from Women's College Hospital	407,132	(337,520)
Increase in prepaid expenses and deposits	(28,865)	(13,202)
Increase in projects in progress	(1,232,551)	(1,030,000)
Increase (decrease) in accounts payable and accrued liabilities	(88,360)	199,894
Increase in accrued payroll expenses	8,439	2,481
Increase in deferred revenue	1,062,663	1,195,215
	125,965	3,388
Investments:		
Addition to capital assets, net of disposals	(104,854)	(291,037)
Receipt of deferred capital contributions	109,907	291,037
	5,053	-
Increase in cash	131,018	3,388
Cash, beginning of year	3,388	-
Cash, end of year	$ 134,406	$ 3,388

See accompanying notes to financial statements.

ECHO: IMPROVING WOMEN'S HEALTH IN ONTARIO

Notes to Financial Statements

Year ended March 31, 2010

Echo: Improving Women's Health in Ontario ("Echo") was incorporated on June 21, 2007 under the Development Corporations Act as an Operational Service Agency (the "Agency") of the Province of Ontario. Echo's mandate is to be the focal point and catalyst for women's health at the provincial level and to promote equity and improved health for the women of Ontario. The year ended March 31, 2009 marked the end of the transition period for the start-up of the Agency.

Echo is a corporation without share capital and is not subject to the Corporations Act or the Corporations Information Act.

Echo is funded through a Memorandum of Understanding (the "Memorandum") with the Province of Ontario under the Ministry of Health and Long-Term Care ("MOHLTC") dated August 20, 2008. The Memorandum shall be in effect for a period not to exceed 5 years and may be renewed or revised prior to its expiry.

1. Significant accounting policies:

(a) Basis of presentation:

These financial statements have been prepared in accordance with Canadian generally accepted accounting principles.

(b) Revenue recognition:

Echo follows the deferral method of accounting for contributions.

Capital contributions for the purchase of capital assets are deferred and amortized into revenue on a straight-line basis at a rate corresponding with the amortization rate of the related capital assets.

Externally restricted grants are deferred and recognized as revenue in the year in which the related expenses are incurred, or when project milestones under third party contracts are completed.

1. **Significant accounting policies (continued):**

(c) Capital assets:

Capital assets are recorded at cost less accumulated amortization. Amortization is provided on a straight-line basis over the estimated useful lives as follows:

Computer hardware	3 years
Computer software	3 years
Website development	3 years
Office equipment	5 years
Furniture	5 years
Leasehold improvements	Over term of lease

In the year of acquisition, 50% of the annual amortization rate is used.

(d) Use of estimates:

The preparation of financial statements requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts of assets and liabilities and disclosure of contingent assets and liabilities at the date of the financial statements and the reported amounts of revenue and expenses during the year. Actual results could differ from those estimates.

(e) Adoption of new accounting pronouncements:

Effective April 1, 2009, the Corporation adopted The Canadian Institute of Chartered Accountants' amendments to Handbook Section 4400, Financial Statements Presentation by Non-for-Profit Organizations. These amendments provide the option to eliminate net assets invested in capital assets as a separate component of net assets, clarifies the requirement for revenue and expenses to be presented on a gross basis when the not-for-profit organization is acting as principal and requires a statement of cash flows. Adoption of these recommendations had no significant impact on the financial statements for the year ended March 31, 2010, except for the presentation of the statement of cash flows.

2. Projects in progress:

Projects in progress reflect funds flowed under contract to a third party where project milestones are in process of completion and funds had not been expended by the third party by March 31.

	2010	2009
Canadian Institutes of Health Research ("CIHR")		
Projects/Gender and Health	$ 1,000,000	$ 1,000,000
Mental Health and Addictions	12,000	30,000
Intersecting Issues	864,465	-
Sexual and Reproductive Health	241,036	-
Chronic Disease	145,050	-
	$ 2,262,551	$ 1,030,000

3. Capital assets:

	Cost	Accumulated amortization	2010 Net book value	2009 Net book value
Computer hardware	$ 24,082	$ 12,042	$ 12,040	$ 20,069
Computer software	36,197	-	36,197	-
Website development	61,560	10,260	51,300	-
Office equipment	101,638	17,165	84,473	85,986
Furniture	49,648	14,894	34,754	44,683
Leasehold improvements	121,767	50,736	71,031	95,384
	$ 394,892	$ 105,097	$ 289,795	$ 246,122

4. Deferred revenue:

Deferred revenue is comprised of restricted grant contributions not yet spent and amounts due to MOHLTC.

Amounts due to MOHLTC represent funding received during the fiscal year which is being returned at the Ministry's request. These amounts will be recovered by the Ministry through a reduction of future years' funding.

5. Deferred capital contributions:

Deferred capital contributions represent restricted capital funding received from the government for the purchase of depreciable capital assets. Deferred capital contributions are amortized on the same basis as the capital asset to which they relate.

Changes in the deferred capital contributions balances during the year are as follows:

	2010	2009
Balance, beginning of year	$ 246,122	$ -
Contributions received	109,907	291,037
Amounts amortized to revenue	(66,234)	(44,915)
Balance, end of year	$ 289,795	$ 246,122

6. Commitments:

(a) Echo has commitments under various operating contracts and leases, including premises requiring annual rental payments as follows:

2011	$ 149,595
2012	130,575
2013	96,828
	$ 376,998

(b) Echo has commitments to research projects as follows:

2011	$ 125,000
2012	325,000
2013	325,000
	$ 775,000

7. Fair values of financial assets and financial liabilities:

The carrying values of cash, accounts payable and accrued liabilities and due to MOHLTC approximate their fair values due to the relatively short periods to maturity of these financial instruments.

8. Comparative figures:

Certain comparative figures have been reclassified to conform with the financial statement presentation adopted in the current year.

L'expression de la voix des femmes

Écho : pour l'amélioration de la santé des ontariennes
Rapport annuel 2009-2010

Ontario
Écho : pour l'amélioration
de la santé des Ontariennes

Notre mission
Améliorer la santé des femmes grâce au leadership, à des partenariats productifs et à l'action fondée sur la recherche.

Notre vision
Améliorer la santé et le bien-être des Ontariennes et réduire les iniquités en matière de santé.

Notre mandat
Écho a pour mandat d'être le point central et le catalyseur de la santé des femmes à l'échelon provincial. Écho promeut l'équité et l'amélioration de la santé des femmes en travaillant en collaboration avec le système de santé, la collectivité, les chercheurs et les décideurs.

Nos valeurs
Équité, diversité, inclusivité

Nos priorités
Santé sexuelle et reproductive
Maladies chroniques
Santé mentale et dépendances

Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes
250, rue Dundas Ouest, bureau 603
Toronto (Ontario) M5T 2Z5
Tél. : 416 597-9687
Téléc. : 416 597-2361
Courriel : info@echo-ontario.ca

1 888 597-echo (3246)
www.echo-ontario.ca

Les femmes sont les responsables primaires de la santé des familles. Ce sont elles qui utilisent le système de santé le plus souvent et elles forment la majorité de la main-d'œuvre dans le secteur de la santé. Si nous voulons assurer la viabilité du système de santé en Ontario, il est donc essentiel d'investir dans la santé des femmes en optant pour des interventions plus rapides et moins coûteuses et pour des processus plus rationalisés.

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DE LA CHEF DE LA DIRECTION

Caroline Andrew
Présidente

Pat Campbell
Chef de la direction

Écho axe son travail sur les Ontariennes en venant en appui à leurs efforts de vivre en santé dans la plus large mesure possible et en faisant entendre leur voix dans la prise des décisions relatives au système de santé. Les femmes en comprennent l'importance pour l'Ontario, pour ses collectivités diversifiées et pour elles-mêmes et leur famille, d'autant plus que le système de santé de l'Ontario connaît des changements considérables. Le gouvernement, les fournisseurs et les usagers se sont engagés à rendre le système plus efficace, efficient et adaptable. Écho est fier de faire partie de ce processus de changement.

DOMAINES D'INTÉRÊT PARTICULIER

Nous avons maintenant étayé de façon précise les données relatives aux défis auxquels se heurtent les Ontariennes. L'amélioration de l'accès et de la participation au dépistage du cancer demeure la priorité particulièrement pour des groupes précis de femmes, notamment les femmes sud-asiatiques, les femmes autochtones et les femmes des régions rurales. L'accès aux investigations cardiaques et à la réadaptation cardiologique et après un AVC doit être amélioré afin que les femmes puissent tirer parti des avantages qui, à notre connaissance, contribuent au retour à une meilleure santé et à une plus grande autonomie. Les soins pour la dépression doivent être améliorés d'une myriade de façons afin d'aider les nombreuses femmes atteintes de cette maladie invalidante. Une vaste gamme d'enjeux touchent la santé des femmes. De façon à générer un véritable impact et à se pencher efficacement sur ces questions, Écho a ciblé des secteurs d'intervention privilégiés.

Nos priorités sont les suivantes :

- Santé sexuelle et reproductive
- Amélioration de la gestion des maladies chroniques
- Santé mentale et dépendances

Ces priorités sont appuyées par un travail sur une interaction entre divers facteurs, la responsabilisation et l'évaluation, la violence envers les femmes et la pauvreté.
De nombreux experts internationaux de la santé des femmes résident ici même en Ontario. Ces experts sont engagés à définir les solutions à

préconiser et la manière de les appliquer. Nous sommes à l'œuvre avec les experts en santé des femmes et sur les questions relatives à la santé afin d'accomplir notre travail.

Le rôle d'Écho est de travailler au transfert des connaissances vers les politiques et les pratiques. Notre recherche novatrice apporte un éclairage sur des possibilités d'amélioration. Cependant, si ces constatations ne mènent pas vers des changements, les femmes au sein de nos collectivités ne pourront en tirer parti. Écho travaille avec les chercheuses et les chercheurs en santé des femmes et d'autres parties prenantes afin de formuler les changements prioritaires nécessaires pour exercer un impact significatif sur la santé des femmes. Les priorités seront énoncées dans le cadre de la Stratégie ontarienne sur la santé des femmes qui sera dévoilée en 2010. Une harmonisation des priorités clés augmentera la capacité des groupes à se rassembler afin de mettre en œuvre des changements.

Un seul projet ne pourra mener à des changements, mais en créant une masse critique d'initiatives alignées sur les priorités, des résultats significatifs pour le système de santé pourront en découler. Nous traversons une période difficile en Ontario et ailleurs en raison du récent ralentissement économique. L'harmonisation des efforts est d'autant plus importante aujourd'hui afin de réaliser des améliorations durables. Écho s'engage à être un solide partenaire du gouvernement de l'Ontario et des principaux intervenants dans le domaine de la santé des femmes.

Écho a recueilli cette année la contribution des intervenantes et des intervenants suivants afin que son travail repose sur une vaste perspective provinciale :

- **Femmes des collectivités de l'ensemble de la province**
- **Fournisseurs de soins et responsables des orientations politiques**
- **Groupes d'experts**
- **Pairs examinateurs**
- **Partenaires communautaires**
- **Associations du secteur de la santé**

Le savoir et la contribution de ces parties prenantes permettent à Écho d'engendrer des changements significatifs dans le système de santé de l'Ontario grâce à ses recommandations au gouvernement.

TRAVAIL EN PARTENARIAT

Notre travail nous a menées aux quatre coins de la province. Écho ne serait pas en mesure de refléter la diversité des voix des femmes sans le soutien d'organisations liées directement aux femmes dans leur collectivité. Nous avons exploré l'équité dans l'accès au dépistage du cancer, la dépression ainsi que la stratégie du gouvernement pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances grâce aux Conversations Écho tenues en partenariat avec une brochette d'organismes communautaires. Nos recommandations politiques à l'intention du gouvernement reposent sur les commentaires constructifs que nous avons reçus vers des soins de santé équitables pour les Ontariennes. Dans le cadre de cette importante initiative, nous tenons à remercier tous nos partenaires, notamment le South Riverdale Community Health Centre, le Social Planning Council of Kitchener-Waterloo, le Community Development Council of Quinte, l'Ontario Women's Health Network, le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario. Le travail en collaboration est nécessaire afin de s'assurer d'entendre un vaste éventail de voix de femmes.

Le soutien qu'a reçu Écho de la part de groupes d'experts, de pairs examinateurs, de partenaires communautaires et d'associations du secteur de la santé a permis de recueillir des observations essentielles provenant de diverses perspectives. Nous souhaitons exprimer notre reconnaissance pour leurs mûres réflexions sur les divers enjeux ainsi que leur créativité relative au questionnement sur les possibilités d'amélioration. Les liens avec l'Institut de recherche en services de santé, la Fondation des maladies du cœur de l'Ontario et le Collège des médecins de famille de l'Ontario ont joué un rôle important dans le progrès cette année et contribué à l'amélioration de l'efficacité en ce qui concerne l'équité et l'accès aux soins de santé pour les femmes dans l'ensemble de la province.

La création de relations avec nos intervenants a constitué cette année une grande priorité. Notre site Web permet d'assurer une importante visibilité depuis son lancement en décembre 2009. Développé sur une plateforme bilingue avec des caractéristiques d'accessibilité à la fine pointe de la technologie, notre site Web est un outil de communication clé qui nous permet d'établir des liens avec les divers groupes que nous desservons. Le lancement de notre bulletin d'information électronique Nouvelles d'Écho nous a permis d'accélérer l'établissement de liens avec une variété d'intervenants et de générer une liste de distribution de plus de 900 noms.

En outre, les Conversations Écho (8), les Cafés Échos (6), les groupes d'experts et autres événements ont créé plus de 500 occasions de conversations directes entre Écho et ses intervenants. Ceux-ci ont contribué à éclairer notre travail. L'engagement avec des groupes comme la Coalition Santé Arc-en-ciel Canada, le Seniors Research Transfer Network, la Ontario Research Coalition, le Provincial Council for Maternal and Child Health, le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, le YWCA de Toronto, le Women's College Hospital et Action cancer Ontario ont également joué un rôle important cette année dans l'élaboration du plan d'action d'Écho.

LEADERSHIP

Nous tenons à souligner le précieux travail de notre conseil d'administration et la contribution de ses membres à Écho. Marianne Park, Wendy Talbot, Elizabeth (Libby) Burnham, Meredith Cartwright, Aisha Chaudry et Shaheen Darani terminent toutes leur mandat en juin 2010. Le mandat de plusieurs est renouvelé à l'exception de celui de Wendy Talbot après six années d'appui dévoué à l'amélioration de la santé des femmes en Ontario. Le mandat initial de Wendy était auprès du Conseil ontarien des services de santé pour les femmes et elle a maintenant terminé son mandat de trois ans au sein d'Écho. Merci Wendy.

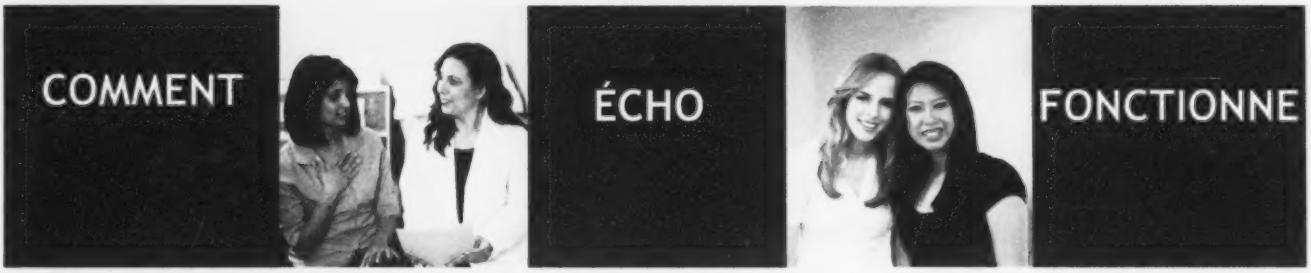
Le travail d'Écho est soutenu par l'engagement d'un personnel enthousiaste et chevronné. Nous exprimons nos remerciements à Shelley Cleverly, John Ecker, Rosie Yeung, Ann Freer,

Leigh Hayden, Ph. D., Simone Kaptein, Ph. D., Chelsea Kirkby, Julie McFayden, Nadia Minian, Ph. D., et Paula Simms pour leur engagement et leur professionnalisme.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a également contribué à l'orientation de la mise sur pied d'Écho et nous tenons à remercier le Ministère de son soutien. L'investissement dans la santé des femmes est essentiel afin d'assurer la viabilité du système de soins de santé de l'Ontario et constitue une force motrice dans la mise en œuvre de la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous.

Le présent rapport met en lumière comment Écho, dans sa première pleine année d'exploitation, a fait amorcer des changements et exerce une influence en Ontario. Ce rapport présente également des renseignements sur les mesures prises à l'égard des questions prioritaires relatives à la santé, ce que la nouvelle recherche permettra de déterminer et la façon dont les résultats de recherche complets sont utilisés dans une perspective d'amélioration. Nous vous invitons à lire ce rapport, à vous inscrire au bulletin d'information et à consulter notre site Web à l'adresse www.echo-ontario.ca.

Dre Caroline Andrew a également terminé son mandat initial à titre de première présidente et quitte après trois années de services inestimables. Nos plus sincères remerciements, Caroline, pour votre leadership au cours de la phase de démarrage d'Écho.



Écho est un catalyseur du changement et de l'amélioration de la santé des Ontariennes. Nous travaillons en collaboration avec des partenaires, des chercheuses et des chercheurs, ainsi que d'autres parties prenantes afin de soutenir les pratiques et les politiques fondées sur des données probantes dans le but d'améliorer l'accessibilité et les résultats pour les femmes.

Faire avancer les connaissances

Écho finance et effectue en partenariat des études pertinentes relatives aux politiques et aux collectivités afin de générer de nouvelles connaissances, de définir des pratiques exemplaires et de soutenir le changement. Écho renforce l'impact des nouvelles connaissances en veillant à ce que leurs implications soient clairement exprimées par le truchement de groupes d'experts et de nos processus de recherche de consensus.

Favoriser l'intendance

Écho, en concert avec d'autres, soutient la prise de décisions efficace en donnant des conseils fondés sur la recherche et en favorisant l'adoption, l'intégration et la diffusion d'améliorations apportées aux politiques et aux pratiques ayant une incidence positive sur la vie des femmes.

Nous travaillons aux côtés d'experts afin de collaborer avec le gouvernement de l'Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les organismes de professionnels de la santé, les organismes de services de santé, les organismes communautaires, les organismes de réglementation ainsi que les éducatrices et les éducateurs. Pour ce faire, nous organisons des forums de planification et publions Progrès Écho, nos dossiers de politique.

Renforcer les communautés

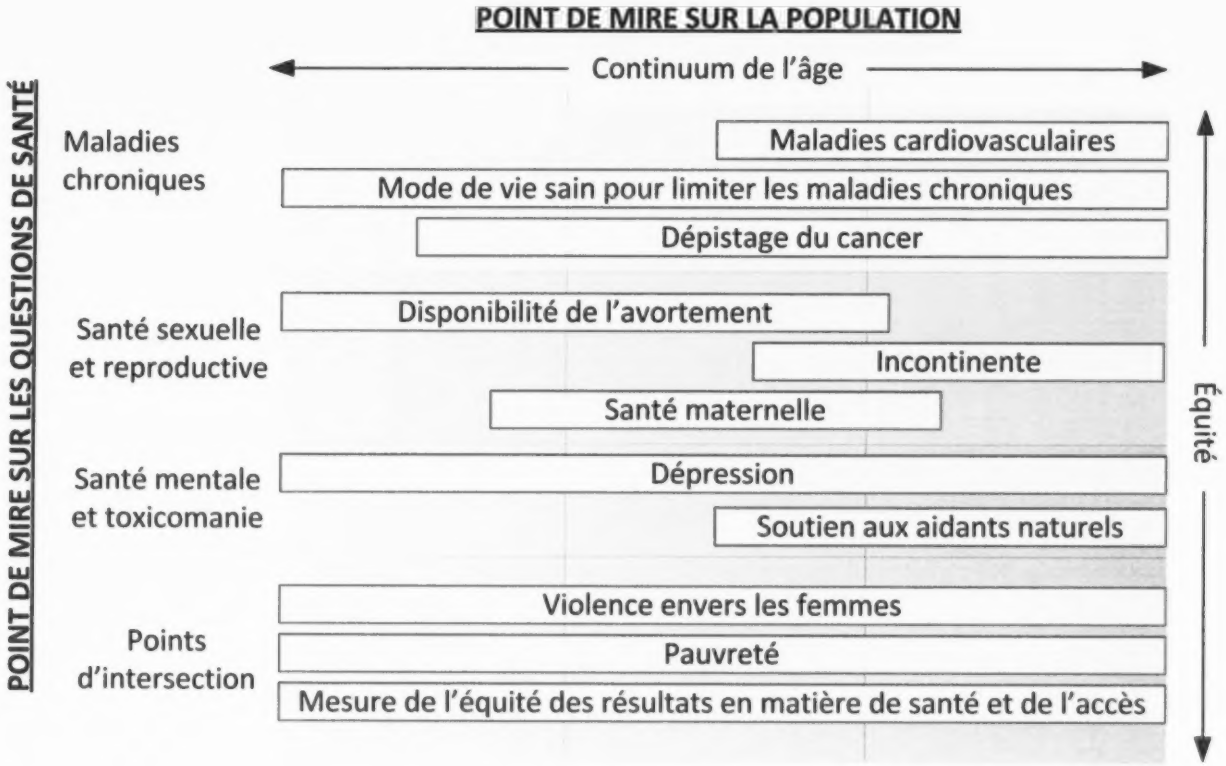
Écho vient en appui à d'autres organismes chargés d'élaborer des outils qui aident les Ontariennes à obtenir de l'information et à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et à accéder à des services de santé de haute qualité. Ceci comprend des projets de démonstration ainsi que des projets pilotes. Écho fournit également aux intervenants des services d'investissement afin d'appuyer des projets axés sur l'établissement de liens, l'acquisition de compétences et le partage de connaissances, particulièrement en ce qui a trait aux liens intersectoriels et interprofessionnels.

Être le point central

Écho crée des profils relativement aux questions des femmes en matière de santé. Ceci comporte des activités de mobilisation d'experts, de décideurs, de fournisseurs de soins de santé et de femmes de l'ensemble de la province. Nous clarifions les besoins, les défis et les perspectives d'amélioration ainsi que les avenues de changement du système de soins de santé ontarien. Nous soutenons l'acquisition des connaissances mises en pratique. Être le point central comporte également la sensibilisation au fait qu'un accès équitable à des services et à des soins où l'on tient compte de la spécificité des sexes constitue une composante dans la création d'un système de santé de grande qualité.

Les priorités d'Écho en matière de santé

Écho a défini un certain nombre de priorités en matière de santé, telles que les maladies chroniques, la santé sexuelle et reproductive, la santé mentale et les dépendances, ainsi que l'interaction entre divers facteurs. Le diagramme illustre les priorités d'Écho en matière de santé dans tout le continuum de la vie.



SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCES

Les Ontariennes font preuve de beaucoup de résilience malgré des indications selon lesquelles certaines circonstances dans la vie des femmes contribuent à l'anxiété et à la dépression.

Les femmes de diverses origines, les femmes autochtones, les femmes victimes de mauvais traitements ou de violence sexuelle, les femmes qui sont soignantes ainsi que les femmes atteintes de maladies chroniques risquent davantage de souffrir de dépression. Par conséquent, les femmes sont deux fois plus susceptibles de signaler une dépression au cours de leur vie. La dépression cause une grande anxiété ainsi qu'une dysfonction considérable dans tous les aspects de la vie. Ceci mène à un recours accru aux services de soins de santé et à un nombre plus élevé de demandes d'invalidité. La recherche démontre que les soins pour lutter contre la dépression en Ontario ne reflètent pas l'application de normes fondées sur des pratiques exemplaires.

Impact

Écho améliore pour les Ontariennes l'accès et la qualité des soins en matière de santé mentale et de dépendances grâce à ses recommandations politiques.

Soutien aux omnipraticiens afin de mieux servir les femmes

Écho a travaillé en partenariat avec le Collège des médecins de famille de l'Ontario afin de mettre sur pied et d'évaluer un programme de mentorat conçu pour venir en appui aux omnipraticiennes et aux omnipraticiens dans le but de mieux servir les femmes. L'accent était mis sur le soutien aux femmes victimes de traumatismes ou de sévices sexuels. Le projet comportait un questionnaire auprès des médecins de famille à propos des défis liés au fait de répondre aux besoins en santé mentale de leurs patientes. L'étude a permis de reconnaître le besoin de soutien aux médecins de famille en ce qui a trait aux questions relatives à la santé des femmes. Il est clair qu'un soutien spécialisé apporté aux médecins de famille augmente la qualité ainsi que l'accès aux soins à l'intention des femmes. Le travail se poursuit.

Les divers points de vue des quatre coins de la province

En juin 2009, Écho a tenu une Conversation Écho au sujet des femmes et de la dépression. Une cinquantaine de personnes des quatre coins de la province ont participé à cette conversation (essentiellement des fournisseurs de services de première ligne) tant en personne qu'en ligne. Cet événement présentait le nouveau concours de subventions de fonctionnement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour des projets relatifs à l'application des connaissances liées aux femmes et à la dépression, et a permis de recueillir des points de vue afin d'éclairer cette initiative. Un sondage auprès des fournisseurs de première ligne est également venu en appui à cette

consultation portant sur les priorités tirées d'un rapport de 2006 intitulé Literature Review on Depression among Women: Focusing on Ontario. Le sondage ainsi que la discussion ont éclairé la contribution d'Écho dans le cadre de la stratégie provinciale pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances et du programme des IRSC.

À l'automne de 2009, Écho a travaillé en partenariat avec cinq organisations ontariennes afin d'accueillir six activités de mobilisation Conversation Écho à propos de la santé mentale et des dépendances (deux en français, quatre en anglais). Ces séances ont permis de joindre 225 personnes. Les événements appelaient les participantes (principalement des femmes provenant des collectivités et ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie ainsi qu'un petit nombre de fournisseurs de services) à réfléchir et à offrir des recommandations liées à un document de travail, intitulé Chaque porte peut être la bonne porte, afin d'éclairer la stratégie décennale pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Écho a soumis un rapport sur les perspectives des femmes au groupe consultatif de cette stratégie. Écho publiera son rapport intégral en 2010. Cette activité a permis de solliciter la contribution des femmes dans l'élaboration de la stratégie et d'en accroître la compréhension à l'échelle provinciale. Le travail d'Écho consiste notamment à veiller à ce que les prochains changements apportés au système ontarien de santé mentale et de dépendances reposent sur ses vastes efforts déployés dans l'ensemble de la province.

Écho a également préparé des recommandations et soumis un rapport au Comité spécial de la santé mentale et des dépendances afin de fournir des preuves à l'appui ainsi que des observations sur le fait qu'une approche tenant compte des différences entre les hommes et les femmes doit être incorporée à la stratégie du gouvernement sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances. La présentation se fonde sur des résultats de recherche et sur la contribution des femmes ontariennes visant l'amélioration dans le système de soins de santé mentale et de dépendances.

Accroître la compréhension des façons de rompre les barrières au traitement

En partenariat avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Écho a mené un appel de candidatures de projets liés à l'application des connaissances axées sur les femmes et la dépression. Cette initiative a pour but a) d'accroître la compréhension de façons de rompre les barrières au traitement à l'intention des femmes atteintes de dépression; b) d'évaluer de nouveaux modèles de prestation de soins de santé à l'intention des femmes atteintes de dépression; et c) d'élaborer de nouvelles perspectives sur des façons d'améliorer l'acceptabilité des services de santé mentale. Les projets seront menés au cours d'une période de deux ans et la date d'achèvement est prévue pour 2012-2013. Ces projets engageront des fournisseurs de première ligne et des chercheurs dans le cadre d'initiatives de changement dans le but d'améliorer les soins de la dépression.

Investissement de 76 642 $ en santé mentale et dépendances

IMPACT

Si elles sont mises en œuvre, cinq recommandations importantes, issues de notre travail sur la contribution des Ontariennes relativement à Chaque porte peut être la bonne porte : une stratégie décennale en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances, contribueront à assurer l'accès à des soins normalisés, compétents, intégrés et adaptés à la culture et à la région.

En déterminant des actions qui comportent des mesures de soutien à des modèles de soins en collaboration, l'évaluation de soins efficaces et l'amélioration de la capacité en matière de données en ce qui a trait aux soins pour la dépression, Écho peut influencer les décisions permettant une amélioration de l'accès et de la qualité des soins pour la dépression pour les Ontariennes. (Étude POWER)

SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Les femmes ont des besoins uniques en matière de santé reproductive au cours de leur vie. Un accès à des services appropriés constitue un défi dans la vaste géographie de l'Ontario. Les données statistiques relatives aux soins de maternité en Ontario tombent sous la moyenne nationale, l'augmentation des naissances multiples et des césariennes (hausse de 8 % au cours des 10 dernières années) représentant une inquiétude particulière. Le besoin d'un accès accru au soutien en matière de périménopause et de ménopause est reconnu tant par les femmes que les fournisseurs de services.

Impact

Écho améliore la qualité et l'accès aux soins en matière de santé sexuelle et reproductive pour les femmes de l'Ontario.

Évaluation de l'accès aux services d'avortement

L'ensemble de quatre études intitulé Studies on Access to Abortion Services (financé par le Conseil ontarien des services de santé pour les femmes) a pour but d'évaluer les questions d'accès à l'avortement pour les femmes de l'Ontario. L'étude est réalisée par Dre Lorraine Ferris de l'Institut de recherche en services de santé (IRSS). Écho a formé un groupe d'experts afin de définir les incidences des conclusions sur les pratiques et les politiques et de formuler des recommandations. L'Ontario sera la première province à se pencher sur l'accès à l'avortement où il peut être offert chirurgicalement et médicalement. Les conclusions et les recommandations seront publiées en 2010.

Évaluation de la capacité à réduire les coûts tout en améliorant les soins aux femmes enceintes

En janvier 2009, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a mis en place en Ontario un programme de test pour la prédiction des accouchements prématurés chez les femmes enceintes (analyse du taux de fibronectine). Écho assure le financement d'un projet permettant d'évaluer la répercussion de ce programme en Ontario. L'analyse du taux de fibronectine fœtale contribue aux soins pour les patientes présentant

des symptômes de travail avant terme, car elle prédit de façon précise si la femme accouchera prématurément. Cette évaluation permettra de mesurer la capacité du programme à réduire les coûts du système de santé tout en assurant le niveau approprié de soins offerts aux mères et aux nouveau-nés. Elle permettra également de déterminer les activités nécessaires en matière d'application des connaissances afin d'appuyer l'analyse du taux de fibronectine fœtale et d'éclairer les futurs investissements du Ministère dans le programme. L'évaluation est menée par Ann Sprague, Ph. D. de l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa. Elle sera terminée au milieu de 2011.

On observe une considérable variabilité dans le taux d'hystérectomie de l'ensemble de la province. Écho, par l'intermédiaire du Centre for Effective Practise, a financé un projet de suivi au sujet des

pathologies utérines bénignes. L'intention du projet préliminaire était de promouvoir des solutions de rechange aux hystérectomies dans les collectivités où l'on observe un taux élevé de cette intervention chirurgicale. Cette initiative, menée par Lena Salach du Centre, permet d'adapter les outils d'enseignement aux patientes au sujet de l'hystérectomie à l'intention des femmes autochtones. Ces outils leur offrent les renseignements dont elles ont besoin afin de prendre des décisions éclairées à propos des pathologies utérines communes et de l'hystérectomie comme possibilité de traitement.
hysterectomy as one possible treatment option.

Investissement de 255 236 $ dans la santé sexuelle et reproductive

IMPACT

Écho :

Améliore les soins à l'intention des femmes enceintes en offrant une évaluation de la répercussion du programme d'analyse du taux de fibronectine fœtale (fFN) en Ontario;

Veille à ce que les femmes reçoivent le traitement approprié pour les pathologies utérines bénignes en donnant aux stagiaires et aux fournisseurs de soins de santé de la formation et des renseignements pratiques et fondés sur des données probantes;

Définit les lacunes dans la formation et l'évaluation de l'état actuel du système de prestation des services.

Analyse du taux de fibronectine fœtale

La recherche d'Écho aujourd'hui aide à offrir de meilleurs soins demain aux femmes enceintes. Grâce au financement d'Écho, l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa effectue une étude avec BORN Ontario. L'évaluation qui sera menée permettra d'assurer que l'initiative ontarienne relative à l'analyse du taux de fibronectine fœtale fournira aux médecins l'information dont ils ont besoin afin que les femmes démontrant des symptômes de travail prématuré reçoivent les soins appropriés.

Un test positif

L'analyse du taux de fibronectine fœtale est un test de dépistage exécuté à l'aide d'un écouvillon cervical à l'intention des femmes présentant des symptômes de travail avant terme. Si les résultats de l'analyse sont positifs, il y a de fortes probabilités que la femme accouche prématurément. Des arrangements peuvent ensuite être faits, le cas échéant, pour organiser un transfert vers un établissement approprié (centres de soins secondaires ou tertiaires) selon l'âge gestationnel de son fœtus.

Un test négatif

Si les résultats sont négatifs, il est peu probable que les symptômes de travail avant terme mènent à l'accouchement précoce. La patiente peut demeurer là où elle se trouve et même obtenir son congé permettant ainsi d'éviter tout transfert qui s'avèrerait inutile, inopportun et coûteux pour des femmes dont la grossesse suivra vraisemblablement son cours. Cela représente un niveau beaucoup moins élevé de stress pour la femme enceinte et assure la disponibilité de lits dans les centres de soins secondaires ou tertiaires pour les femmes qui en ont besoin.

De meilleurs résultats pour les femmes enceintes

Plus un médecin possède de renseignements au sujet de l'accouchement d'une femme, meilleurs seront les soins qui lui seront prodigués. L'analyse du taux de fibronectine fœtale fait partie de la stratégie triennale du gouvernement de l'Ontario qui a pour but d'offrir des soins de qualité supérieure aux femmes enceintes et aux nouveau-nés.

Le projet d'Écho est une évaluation quantitative et qualitative dont l'examen portera sur les facteurs suivants : les modifications dans les taux d'admission à l'hôpital et les transferts à haut risque pour les femmes qui présentent des symptômes de travail avant terme, les répercussions économiques de l'initiative, ainsi que l'expérience des femmes et des fournisseurs liée à l'analyse du taux de fibronectine fœtale.

MALADIES CHRONIQUES

Les femmes sont plus susceptibles d'être atteintes de maladies chroniques, les maladies cardiovasculaires étant la cause principale de décès chez les Ontariennes. En outre, les femmes signalent davantage d'invalidité en raison de maladies chroniques et sont plus susceptibles d'être atteintes de multiples maladies chroniques. Les caractéristiques des soins se distinguent entre les hommes et les femmes, les hommes ayant un accès supérieur à des procédures avancées et de l'expertise particulière. Le fait que les femmes soient plus susceptibles que les hommes aux conséquences du tabagisme est un sujet de préoccupation.

Impact

Amélioration de la qualité et de l'égalité en matière de santé en axant sur les besoins et les défis des femmes marginalisées.

Améliorer la participation au dépistage du cancer

En décembre 2009, Écho a été cohôte d'une Conversation Écho sur l'amélioration du taux de dépistage du cancer chez les Ontariennes marginalisées. Nous avons mobilisé environ 75 personnes, dont des femmes de la collectivité, des responsables des orientations politiques et des fournisseurs de service. L'information recueillie a été utilisée afin d'éclairer les projets de démonstration décrits ci-dessous et pour contribuer à l'élaboration des politiques et des programmes d'innovation dans ce domaine.

Écho travaille en partenariat avec quatre organismes de la province dans la mise en place d'initiatives conçues dans le but d'accroître l'accès des femmes marginalisées au dépistage du cancer. Le projet d'évaluation mesurera l'efficacité et la pertinence de ces projets novateurs. Les principales réflexions découlant des résultats permettront l'amélioration de ces modèles. Les résultats seront en outre utilisés afin de former d'autres collectivités sur des approches innovatrices et des facteurs de succès. L'évaluation est menée par Tazim Virani, Ph. D., de Tazim Virani and Associates. L'évaluation sera terminée à la fin de l'année 2012. Cette initiative vise à venir en appui à un accès accru à l'intention des femmes marginalisées fondé sur la recherche relative aux obstacles et à favoriser des solutions et des adaptations communautaires.

Une deuxième initiative connexe concerne des partenaires communautaires et des responsables des orientations politiques, dont Action Cancer Ontario. L'évaluation des projets de dépistage du cancer sera utilisée pour présenter les approches à l'intégration de l'équité dans la prestation des services. Écho a établi des relations avec un ensemble préliminaire de partenaires qui viendront en appui à l'élaboration et à la mise en œuvre d'autres projets de démonstration visant à favoriser.

Investissement de 152 640 $ dans les maladies chroniques.

Éducation des femmes marginalisées au sujet de la prévention des accidents vasculaires cérébraux

Un programme d'application des connaissances liées aux accidents vasculaires cérébraux à l'intention des femmes vulnérables de l'Ontario a été mené par l'Ontario Women's Health Network (OWHN) au nom d'Écho. Le projet avait pour but d'apporter un soutien aux femmes marginalisées afin qu'elles soient sensibilisées aux ressources locales en santé et qu'elles se soutiennent entre elles dans l'apprentissage de la prévention des accidents vasculaires cérébraux en faisant appel à un modèle d'éducateur non-spécialiste de la santé. Une méthodologie de recherche liée à l'inclusion a été mise au point dans le cadre du projet afin d'accroître la littératie en matière de santé au sein de ces collectivités. L'OWHN a été en mesure d'obtenir du financement afin d'élargir la méthodologie à six collectivités de l'Ontario.
Un projet amorcé en 2009 examinera et décrira dans quelle mesure le système de soins de première ligne de l'Ontario répond aux besoins des femmes. Le projet démontrera l'application d'un outil permettant d'appuyer l'analyse comparative entre les sexes et la formulation de recommandations pour une amélioration des soins de première ligne en Ontario. Le projet est dirigé par les Dres Kymm Feldman et Sheila Dunn du Women's College Research Institute. Il sera terminé à la fin de l'année 2010.
application of a tool to support gender-based analysis and the generation of recommendations for further improvement in primary care in Ontario. The project is led by Dr. Kymm Feldman and Dr. Sheila Dunn of Women's College Research Institute. It will be completed in late 2010.

IMPACT

Écho :
Améliore la santé des femmes marginalisées en Ontario en contribuant à accroître le taux de dépistage du cancer au moyen d'une évaluation de projets-pilotes liés au dépistage du cancer;

Améliore la qualité des soins de santé et l'équité en santé pour les Ontariennes en fournissant des données de base et des mesures efficaces relatives aux soins des maladies chroniques permettant de déterminer les secteurs prioritaires d'action (Étude POWER, chapitres sur les maladies cardiovasculaires et le cancer);

Favorise une meilleure santé des femmes ontariennes en recommandant des améliorations à apporter au système de soins de première ligne de l'Ontario. Ceci est possible grâce aux résultats de l'analyse comparative entre les sexes, effectuée par Écho, dans le cadre de la stratégie sur les soins de première ligne de l'Ontario.

INTERACTION ENTRE DIVERS FACTEURS

Écho a reconnu, dans le cadre de sa planification stratégique, que certains facteurs importants se croisent et doivent être pris en considération dans l'étude de toute question relative à la santé des femmes. Elles comprennent la responsabilisation et l'évaluation, la pauvreté des femmes et la violence envers les femmes. La capacité d'effectuer une analyse comparative fondée sur le sexe et le genre doit être renforcée, particulièrement avec la décentralisation de la prise de décision relative à la prestation des soins de santé. Plusieurs des activités de cette section portent sur des projets qui étaient en place avant l'établissement d'Écho et qui reflètent, dans certains cas, les travaux de base qui guideront le développement de l'organisme.

Impact

Évaluation de la qualité et de l'égalité en matière de soins de santé en Ontario.

Données de base essentielles afin d'améliorer la santé des Ontariennes et de réduire les inégalités

Le Conseil ontarien des services de santé pour les femmes a financé l'Étude POWER (Project for an Ontario Women's Health evidence-Based Report), un projet pluriannuel amorcé en 2006. La responsabilité du projet a été transférée à Écho en janvier 2009.Cette étude novatrice génère de nouvelles connaissances au sujet de la santé des femmes en Ontario. L'équipe de recherche est dirigée par Dre Arlene Bierman, titulaire de la Chaire de recherche en santé des femmes de l'OWHC à l'Université de Toronto et à l'Institut de recherche en services de santé (IRSS).

L'étude POWER donne lieu à la publication d'un rapport provincial sur la santé des femmes concernant l'examen des différences liées au

genre selon un ensemble exhaustif d'indicateurs fondés sur des données probantes. Il met également en lumière les différences chez les femmes liées au statut socioéconomique, à l'ethnicité et à la géographie. Le projet met l'accent sur les indicateurs qui sont modifiables et vient ainsi en appui à l'établissement de liens entre les mesures et l'intervention et l'amélioration. Le rapport est conçu dans le but de servir d'outil fondé sur des données probantes afin d'aider les responsables des orientations politiques, les fournisseurs et les usagers à améliorer la santé des femmes et à réduire les inégalités entre les femmes de l'Ontario. Les éducatrices et les éducateurs peuvent également utiliser le rapport dans leur enseignement au sujet de la santé des femmes, des inégalités en matière de santé, de la santé de la population ainsi que du rendement du système de santé. Écho aura recours à ce travail pour éclairer les secteurs prioritaires de changement. Il servira également de base de référence pour les futurs efforts d'amélioration.

Écho a soutenu l'Étude POWER dans la publication de six chapitres, incluant le premier volume de l'étude. Le second volume de rapports sera publié au cours de la prochaine année. Le site Web de l'Étude POWER a été abondamment consulté puisque 15 000 visiteurs y ont eu accès et plus de 10 000 téléchargements de chapitres ont été faits depuis juin 2009, ce qui démontre un intérêt considérable tant pour les résultats de la recherche que pour les indicateurs utilisés dans l'étude.

Élaboration d'un plan d'action relatif à la recherche en santé et à l'application des connaissances

Un projet amorcé cette année permettra de définir les priorités relatives à la recherche sur la santé des femmes et à l'application des connaissances, et viendra en appui à l'élaboration d'un programme de recherche lié à la santé des femmes. Le projet permettra également d'orienter les futurs investissements d'Écho concernant l'application des connaissances à partir de la collecte systématique des perspectives exprimées par les Ontariennes. Les données seront recueillies au moyen d'une recherche documentaire, d'un sondage, de groupes de discussion et d'un forum communautaire. Le projet est mené par Tekla Hendrickson et Barbara Kilbourne en collaboration avec l'Ontario Women's Health Network. Il sera terminé à la fin de 2010. Il suscite un impact considérable en soulevant les enjeux liés à l'équité de l'accès et aux résultats dans la province. Le projet sert également de base à des pratiques prometteuses de collectivités de toute la province.

Incitation à une participation constructive des femmes dans le système de santé

Un autre projet qui a vu le jour cette année permettra de constituer une base de référence relative à la prise de décision par les femmes dans le secteur de la santé. Des recommandations seront formulées afin

Les appels de demandes d'Écho

Écho a publié huit appels de demandes en 2009 et reçu un taux impressionnant de réponse de la part de chercheuses et de chercheurs du domaine de la santé des femmes de toute la province. Toutes les propositions ont fait l'objet d'un examen interne pour en vérifier l'admissibilité, l'intégralité et la pertinence. Les répondantes et les répondants à l'étape suivante ont été ensuite évalués par trois examinateurs scientifiques externes et de la collectivité, selon le besoin. Les interventions d'examinateurs externes ont été utilisées afin de déterminer la meilleure candidature pour faire avancer le projet.

de favoriser une participation accrue et plus significative des femmes dans les systèmes et les structures de santé. Le projet est mené par Tanya Darisi du Centre for Community Based Research. Il sera terminé à la fin de l'année 2010.

Un projet en cours a pour but de souligner les besoins en matière de développement des connaissances et des compétences des fournisseurs de soins de santé liés à l'analyse de l'équité en santé selon le sexe et le genre. L'objectif de cette étude est d'apprendre comment venir en appui aux praticiennes et aux praticiens dans leur utilisation de cadres d'analyse comparative entre les sexes et d'équité. Le projet évaluera l'emploi actuel des cadres et définira les obstacles et les facteurs favorables liés à leur utilisation. Le rapport final viendra en appui aux activités de planification d'Écho vers une plus grande utilisation de ces cadres dans le secteur de la santé. Le projet sera terminé à la fin de l'année 2010.

Augmentation de l'équité dans la planification du système de santé

Écho poursuit les efforts de sensibilisation entrepris auprès des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) initiés dans le cadre de l'Étude POWER afin de mettre en place de futures études sur l'équité dans la planification du système de soins de santé. Cette année, Écho a soutenu, en collaboration avec l'Institut Wellesley, les activités d'un laboratoire d'idées sur l'équité dans les soins de santé en Ontario. L'événement a permis de définir des possibilités et des obstacles liés à l'établissement d'un cadre relatif à l'équité dans cette province. Le rapport sera publié en 2010.

Un manuel de recherche sur l'inclusion a été mis au point pour Écho par l'Ontario Women's Health Network et publié à la fin de 2009. Écho a soutenu ce travail, point de mire des activités de l'Université York dans le cadre de la Journée internationale de la femme (le 8 mars). Le manuel constitue l'une des composantes d'une boîte à outils sur l'équité qui soutient les organismes dans l'inclusion des femmes mar-

« Les résultats de l'étude révèlent que le dépistage universel de la violence envers les femmes ne doit pas être mis en place. »

ginalisées directement dans les initiatives ou les projets. Écho a également organisé, en collaboration avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario, un ensemble de rencontres de travail auxquelles ont participé toutes les principales associations du secteur. L'accent était placé sur l'exploration de l'équité en Ontario. Écho a également parrainé le congrès de Rainbow Health Ontario en mars 2010 : Improving Access and Equity in Health for LGBT People.

Importante controverse relative aux services de santé nécessaires

Un important essai multicentre portant sur l'évaluation des approches universelles de dépistage de la violence envers les femmes dans les établissements de soins de santé s'est terminé cette année. L'essai contrôlé randomisé a été mené dans 11 services d'urgence, 12 centres d'omnipraticiennes et omnipraticiens et trois cliniques d'obstétrique et de gynécologie en Ontario et auprès de 6 743 patientes âgées de 18 à 64 ans.

Les résultats ont révélé que le dépistage universel de la violence envers les femmes ne doit pas être mis en place, cependant la recherche de cas devrait être incorporée dans les pratiques régulières de soins. Des efforts sont nécessaires afin d'assurer que cette constatation est intégrée dans la conception des services et appuyée par la formation des praticiennes et des praticiens. L'étude a été publiée dans le Journal of the American Medical Association du mois d'août. Elle a été menée par Dre Hariett McMillan, professeure de psychiatrie et de neurosciences comportementales ainsi que de pédiatrie à a Michael G. DeGroote School of Medicine, en collaboration avec les chercheuses et chercheurs du McMaster Violence Against Women Research Group.

par la drogue, un problème en émergence en Ontario.

Écho apporte actuellement son soutien aux chercheuses et aux chercheurs pendant qu'ils poursuivent la mise en œuvre à de l'enrichissement approprié des programmes dans les centres de traitement des victimes d'agression sexuelle et de violence conjugale de la province relativement aux conclusions du rapport. Au fur et à mesure de l'avancement du gouvernement dans l'élaboration d'un plan d'action sur la violence sexuelle en Ontario, Écho est prêt à contribuer aux améliorations dans le traitement et les soins à l'intention des femmes.

Développement de la capacité des femmes en matière de leadership

Écho a amorcé l'élaboration d'un programme de développement du leadership en matière de santé des femmes. Conçu pour venir en appui aux femmes dans le développement de leur capacité en matière

de leadership, le programme offre aux femmes l'occasion de participer activement et efficacement aux systèmes et aux structures ayant une incidence sur la santé des femmes en Ontario. Il est prévu que le programme se poursuive au cours de quatre exercices financiers et qu'il soit évalué sur sa capacité à générer les répercussions attendues. Ce programme sera réalisé en partenariat avec l'Ontario Women's Health Network et mobilisera plus de 200 femmes des quatre coins de la province.

Écho a lancé un projet qui vise à déterminer l'état actuel des connaissances (connaissances fondées sur la recherche et la pratique) ainsi que les lacunes en ce qui a trait aux interventions avant et après la ménopause. Cette initiative permettra d'éclairer les activités futures de recherche et d'application des connaissances. Le projet est dirigé par Janel Maher, consultante, ainsi que Ilene Hyman, Ph. D., de l'Université de Toronto. Le projet sera terminé à la fin de l'année 2010.
intended to run over four fiscal years and will be evaluated on its ability to generate the anticipated impact. This program will operate in partnership with the Ontario Women's Health Network and will engage over 200 women from across the province.

Echo has launched a project to identify the state of current knowledge (research based and practice based knowledge) and intervention gaps in relation to peri to postmenopausal health. The peri to post menopause scoping review will inform future knowledge translation activities. The project is led by consultant, Janet Maher along with Ilene Hyman, PhD, of the University of Toronto. It will be completed in late 2010.

Investissement de 1 565 977 $ dans l'interaction entre divers facteurs

IMPACT

Écho :

Améliore la qualité des soins de santé pour les Ontariennes en établissant une base de référence et en augmentant l'équité en matière de soins de santé au moyen de l'Étude POWER;

Augmente l'équité dans la planification du système de santé;

Conçoit des services afin de porter l'attention sur la recherche de cas et non sur le dépistage universel pour la violence envers les femmes dans les établissements de soins de première ligne et les salles d'urgence.

L'Étude POWER

L'Étude POWER (Project for an Ontario Women's Health Evidence-Based Report) est un projet pluriannuel financé par Écho qui examine les différences existant entre les femmes et les hommes dans l'accès aux soins ainsi que la qualité des résultats des soins dans les causes principales de morbidité et de mortalité en Ontario.

L'étude est conçue dans le but de servir d'outil fondé sur des données probantes afin d'aider les responsables des orientations politiques, les fournisseurs et les usagers à améliorer la santé des femmes et à réduire les inégalités entre les femmes de l'Ontario. Les éducatrices et les éducateurs peuvent également utiliser le rapport dans leur enseignement au sujet de la santé des femmes, des inégalités en matière de santé, de la santé de la population ainsi que du rendement du système de santé.

En 2009-2010, le premier volume de l'Étude Power a été publié. Les chapitres Fardeau de Maladie, Cancer, Dépression, Maladies cardiovasculaires et Accès aux services de santé ont été largement diffusés aux quatre coins de la province. Les chapitres du second volume seront publiés au cours de la prochaine année : Troubles musculosquelettiques, Diabète, Santé reproductive et gynécologique, Infection par le virus de l'immunodéficience acquise (VIH), Déterminants sociaux de la santé, Populations à risque, Conclusions et implications pour les politiques publiques.

Les résultats de l'Étude POWER contribuent actuellement à l'élaboration d'une stratégie sur la santé des femmes pour l'Ontario. L'étude est importante pour toute personne qui s'intéresse à la santé des femmes dans la province.

Programme de développement du leadership en matière de santé des femmes ontariennes

Écho a amorcé en 2009-2010 l'élaboration de son programme triennal de développement du leadership en matière de santé des femmes.

L'objectif du programme est d'accroître la capacité de leadership chez les femmes en vue d'appuyer la santé des femmes ainsi que l'analyse comparative entre les sexes dans l'ensemble de la province.

Écho travaille en étroite collaboration avec l'Ontario Women's Health Network dans le cadre de ce programme.

Les femmes vivent différemment des hommes la santé et la maladie. L'expérience sociale des femmes est également un facteur clé dans la définition de leur santé. La participation concrète des femmes dans les systèmes et les structures de santé est essentielle afin de veiller à ce que les services répondent réellement à leurs besoins. Une voix plus forte pour les femmes et par elles permettra d'assurer que des services et des soins particuliers aux femmes leur soient offerts et que les iniquités liées au sexe soient abordées. Le leadership des femmes est crucial afin de garantir que les points de vue des femmes soient entendus pour une plus grande efficacité des soins et des résultats améliorés en matière de santé.

Les participantes au programme seront en mesure d'utiliser leurs nouvelles compétences et leur sensibilisation à la santé des femmes et à l'analyse comparative entre les sexes

afin de favoriser l'emploi d'une optique tenant compte des différences entre les sexes dans leur collectivité. Le projet est dirigé par Julie Maher, directrice provinciale de l'OWHN.

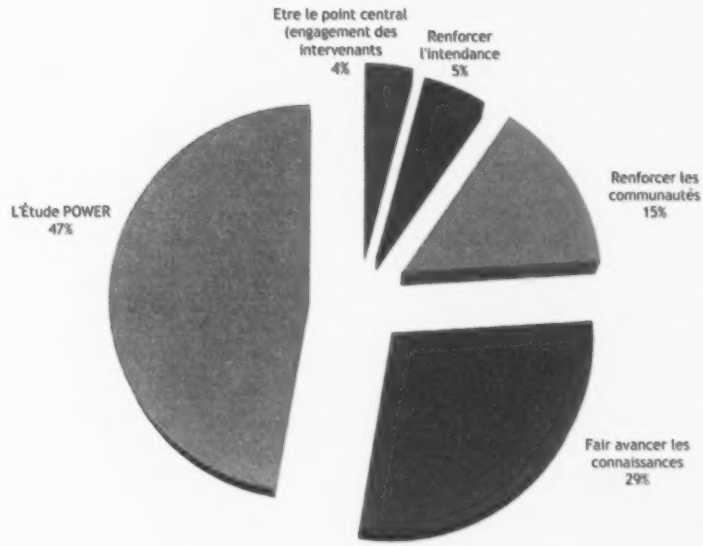
Les participantes au programme de l'ensemble de la province seront évaluées pour leur aptitude au leadership et invitées à participer à une activité de formation de trois ou quatre jours, au cours de laquelle elles auront l'occasion d'apprendre au sujet des inégalités relatives à la santé des femmes et de l'importance de promouvoir l'accent placé sur le sexe et le genre. Elles seront appuyées afin de développer leur capacité à occuper des rôles de premier plan, notamment auprès de commissions d'hygiène, de conseils d'administration et au sein d'initiatives communautaires de façon à influencer positivement la santé des femmes en Ontario. Le modèle du Programme de développement du leadership en matière de santé des femmes ontariennes est fondé sur un ouvrage intitulé The Leadership Challenges (Kouses and Posner, 2002) et utilisé avec succès dans le cadre de programmes analogues au Canada.

Le programme est soutenu par une équipe de projet qui comprend le personnel de l'Ontario Women's Health Network et d'Écho, et par un comité consultatif constitué de membres du personnel d'organismes de l'Ontario. De plus, un organisme de chacun des 14 Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario veillera à la participation de femmes des quatre coins de la province.

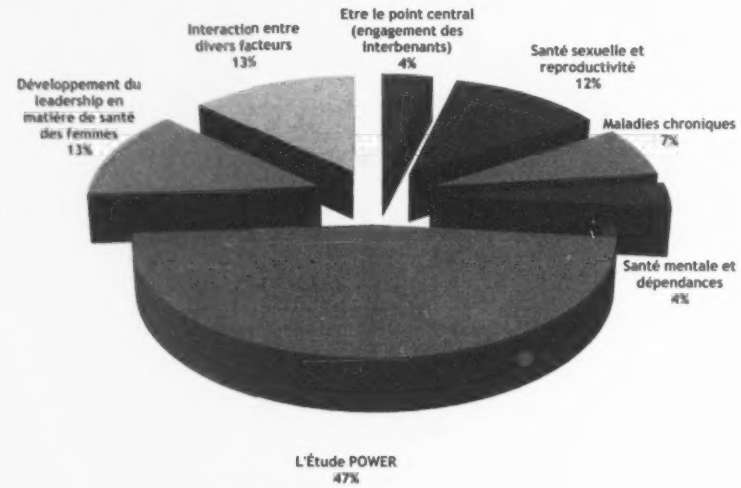
FINANCEMENT ET DÉPENSES

Écho a reçu la somme de 3,64 millions de dollars en financement net pour l'année, de laquelle 2,13 millions ont été investis dans le cadre d'initiatives d'application des connaissances (notamment les projets en cours pour la somme de 1,25 million $). Les initiatives d'application des connaissances ont augmenté de 600 000 $ au cours du précédent exercice financier, au moment où Écho est devenu pleinement opérationnel et a investi dans les projets décrits ci-dessus.

Les dépenses d'exploitation ont également augmenté selon les prévisions, Écho ayant embauché neuf employés permanents au cours de l'année, et passé de trois mois d'opération partielle en 2008-2009 à une année entière d'activités. La hausse des salaires, des coûts d'administration et des services a été partiellement compensée par une réduction des coûts d'installation des bureaux et des agencements, une réduction du travail de transition et de consultation relativement au démarrage et un nombre réduit de réunions du conseil d'administration à la suite de la mise en place de l'équipe de gestion. Les dépenses d'immobilisations d'Écho d'environ 105 000 $ étaient principalement liées aux coûts de développement du site Web (environ 61 000 $) et à la mise en place d'une base de données de gestion des contacts (environ 36 000 $).


Etre le point central (engagement des intervenants 4%
Renforcer l'intendance 5%
Renforcer les communautés 15%
Fair avancer les connaissances 29%
L'Étude POWER 47%

Initiatives d'application des connaissances : dépenses par fonction


Interaction entre divers facteurs 13%
Etre le point central (engagement des interbenants) 4%
Santé sexuelle et reproductivité 12%
Développement du leadership en matière de santé des femmes 13%
Maladies chroniques 7%
Santé mentale et dépendances 4%
L'Étude POWER 47%

Initiatives d'application des connaissances : dépenses par activité

ARTICLE

Stratégie ontarienne sur la santé des femmes

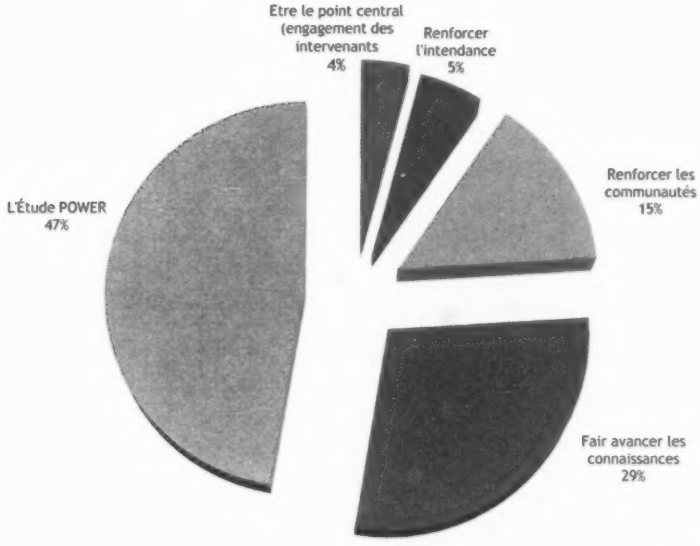
Les Ontariennes continuent de vivre des disparités considérables en matière de santé, lesquelles pourraient être aisément réduites. En collaboration avec des partenaires et des parties prenantes de l'ensemble de la province, Écho a commencé à mettre au point une stratégie sur la santé des femmes afin de cibler des actions prioritaires visant à résoudre ces inégalités. La stratégie vise à améliorer la compréhension dans l'ensemble des secteurs de la santé et des services sociaux au sujet de l'importance de répondre efficacement aux besoins des femmes en matière de santé. Elle requiert l'amélioration significative de la santé des femmes au moyen de la qualité des soins de santé et de l'équité en santé.

La stratégie repose sur le processus de consultation d'une année tenu par Diana Majury en collaboration avec l'honorable Elinor Caplan, en 2007, lequel avait permis de déterminé les secteurs prioritaires d'action d'Écho, notamment la santé mentale et les dépendances, la gestion des maladies chroniques ainsi que la santé sexuelle et reproductive. La stratégie tirera également parti du travail de collaboration de l'Étude POWER, laquelle offre une base de référence pour l'évaluation de l'équité (et de l'iniquité) dans le système de santé ontarien. Une ébauche de la stratégie sera terminée d'ici la fin du printemps, puis Écho procédera au cours de l'été et du printemps suivants à la collecte de commentaires et d'observations.

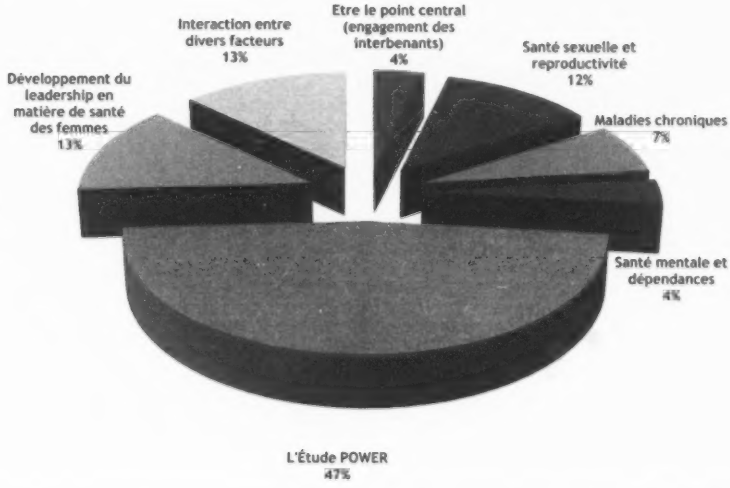
FINANCEMENT ET DÉPENSES

Écho a reçu la somme de 3,64 millions de dollars en financement net pour l'année, de laquelle 2,13 millions ont été investis dans le cadre d'initiatives d'application des connaissances (notamment les projets en cours pour la somme de 1,25 million $). Les initiatives d'application des connaissances ont augmenté de 600 000 $ au cours du précédent exercice financier, au moment où Écho est devenu pleinement opérationnel et a investi dans les projets décrits ci-dessus.

Les dépenses d'exploitation ont également augmenté selon les prévisions, Écho ayant embauché neuf employés permanents au cours de l'année, et passé de trois mois d'opération partielle en 2008-2009 à une année entière d'activités. La hausse des salaires, des coûts d'administration et des services a été partiellement compensée par une réduction des coûts d'installation des bureaux et des agencements, une réduction du travail de transition et de consultation relativement au démarrage et un nombre réduit de réunions du conseil d'administration à la suite de la mise en place de l'équipe de gestion. Les dépenses d'immobilisations d'Écho d'environ 105 000 $ étaient principalement liées aux coûts de développement du site Web (environ 61 000 $) et à la mise en place d'une base de données de gestion des contacts (environ 36 000 $).


Etre le point central (engagement des intervenants 4%
Renforcer l'intendance 5%
Renforcer les communautés 15%
L'Étude POWER 47%
Fair avancer les connaissances 29%

Initiatives d'application des connaissances : dépenses par fonction


Interaction entre divers facteurs 13%
Etre le point central (engagement des interbenants) 4%
Santé sexuelle et reproductivité 12%
Développement du leadership en matière de santé des femmes 13%
Maladies chroniques 7%
Santé mentale et dépendances 4%
L'Étude POWER 47%

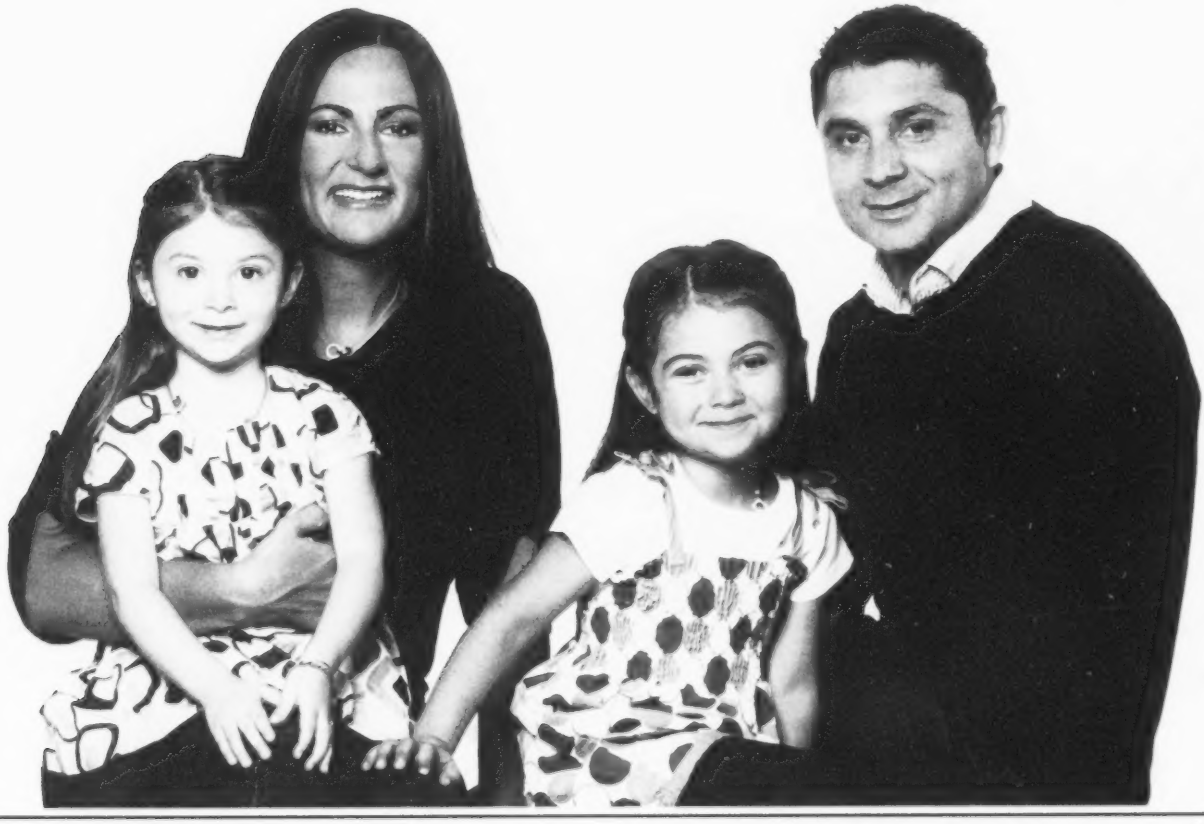
Initiatives d'application des connaissances : dépenses par activité

ARTICLE

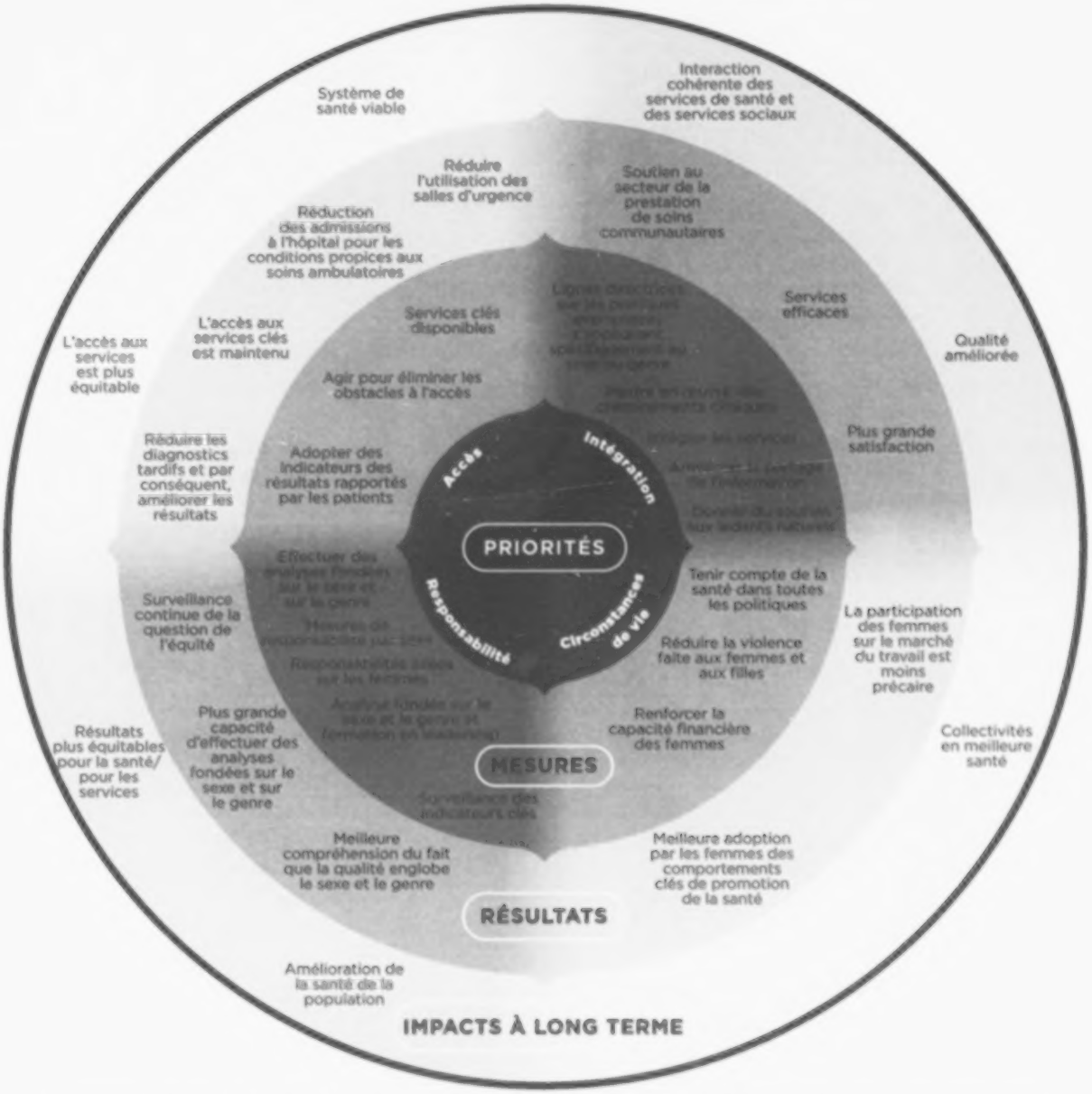
Stratégie ontarienne sur la santé des femmes

Les Ontariennes continuent de vivre des disparités considérables en matière de santé, lesquelles pourraient être aisément réduites. En collaboration avec des partenaires et des parties prenantes de l'ensemble de la province, Écho a commencé à mettre au point une stratégie sur la santé des femmes afin de cibler des actions prioritaires visant à résoudre ces inégalités. La stratégie vise à améliorer la compréhension dans l'ensemble des secteurs de la santé et des services sociaux au sujet de l'importance de répondre efficacement aux besoins des femmes en matière de santé. Elle requiert l'amélioration significative de la santé des femmes au moyen de la qualité des soins de santé et de l'équité en santé.

La stratégie repose sur le processus de consultation d'une année tenu par Diana Majury en collaboration avec l'honorable Elinor Caplan, en 2007, lequel avait permis de déterminé les secteurs prioritaires d'action d'Écho, notamment la santé mentale et les dépendances, la gestion des maladies chroniques ainsi que la santé sexuelle et reproductive. La stratégie tirera également parti du travail de collaboration de l'Étude POWER, laquelle offre une base de référence pour l'évaluation de l'équité (et de l'iniquité) dans le système de santé ontarien. Une ébauche de la stratégie sera terminée d'ici la fin du printemps, puis Écho procédera au cours de l'été et du printemps suivants à la collecte de commentaires et d'observations.



Stratégie ontarienne sur la santé des femmes


Système de santé viable
Interaction cohérente des services de santé et des services sociaux
Réduire l'utilisation des salles d'urgence
Soutien au secteur de la prestation de soins communautaires
Réduction des admissions à l'hôpital pour les conditions propices aux soins ambulatoires
Services clés disponibles
Services efficaces
L'accès aux services clés est maintenu
L'accès aux services est plus équitable
Qualité améliorée
Agir pour éliminer les obstacles à l'accès
Réduire les diagnostics tardifs et par conséquent, améliorer les résultats
Adopter des indicateurs des résultats rapportés par les patients
Plus grande satisfaction
Accès
Intégration
PRIORITÉS
Responsabilité
Circonstances de vie
Tenir compte de la santé dans toutes les politiques
Surveillance continue de la question de l'équité
Réduire la violence faite aux femmes et aux filles
La participation des femmes sur le marché du travail est moins précaire
Plus grande capacité d'effectuer des analyses fondées sur le sexe et sur le genre
Renforcer la capacité financière des femmes
Résultats plus équitables pour la santé/ pour les services
Collectivités en meilleure santé
MESURES
Meilleure compréhension du fait que la qualité englobe le sexe et le genre
Meilleure adoption par les femmes des comportements clés de promotion de la santé
RÉSULTATS
Amélioration de la santé de la population
IMPACTS À LONG TERME

Pour améliorer la santé des Ontariennes, il est essentiel de se pencher sur les déterminants sociaux relatifs à la santé, d'accroître les comportements sains et d'obtenir des soins de santé appropriés en temps opportun. Les PRIORITÉS de la Stratégie ontarienne sur la santé des femmes sont indiquées au centre de l'illustration.

Il est nécessaire d'aborder la pauvreté et autres déterminants sociaux de la santé afin d'améliorer les circonstances de vie des femmes vulnérables. Un plus grand accès aux soins et aux services accordés aux femmes contribuera à assurer que les femmes resteront en santé et recevront les services nécessaires. L'amélioration de l'intégration des services dans tous les secteurs simplifiera le rôle de gestion des soins de santé pour les femmes, incluant celles qui nécessitent des soins de santé plus complexes. La mise en œuvre d'un processus de planification et de responsabilisation selon une

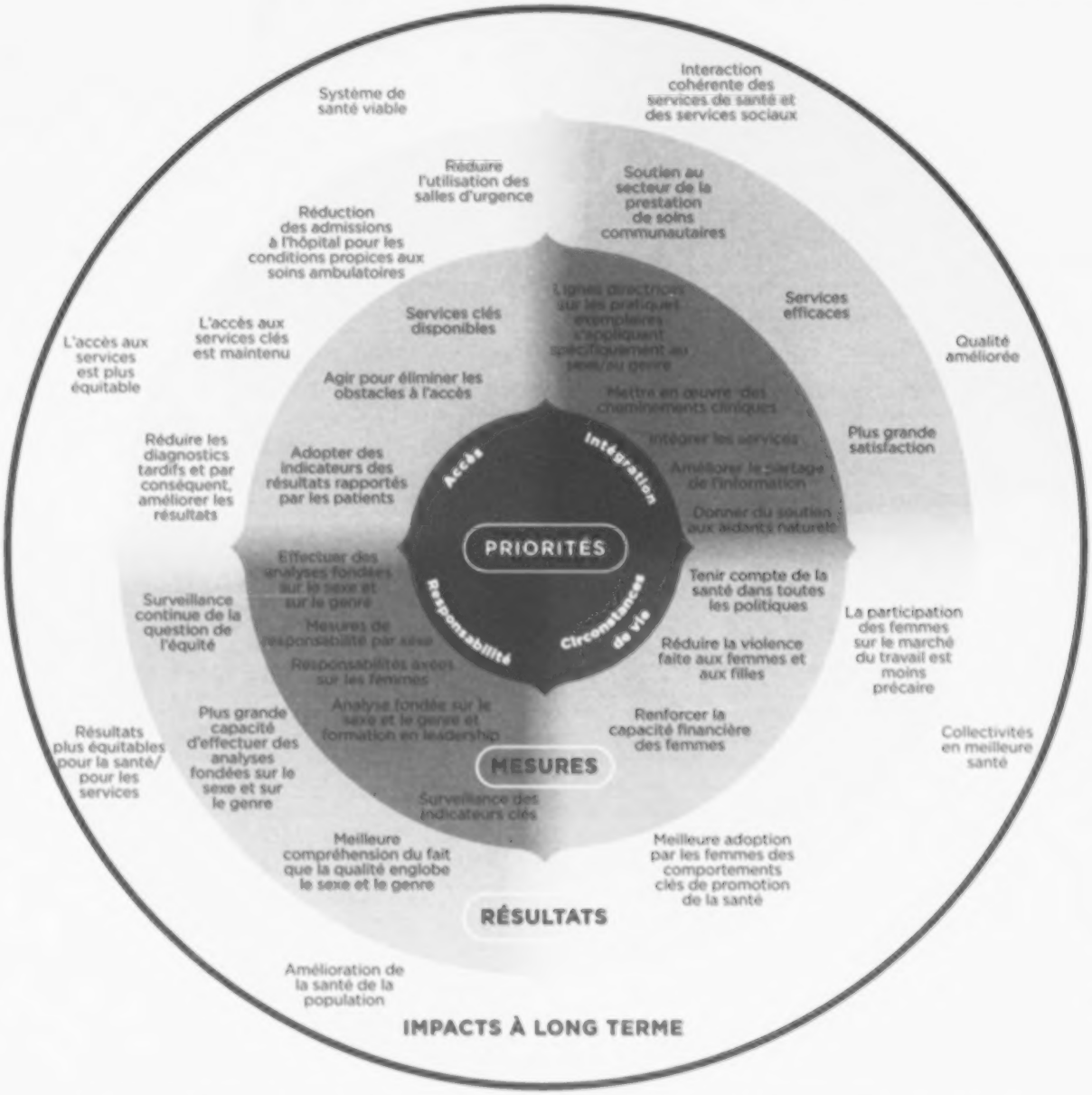
optique et une analyse tenant compte des différences entre les sexes augmentera la qualité des soins de santé et permettra de veiller à ce que toutes et tous reçoivent des soins le plus efficacement possible.

De façon à atteindre ces priorités, des ACTIONS seront planifiées à plusieurs niveaux : la personne, l'équipe, l'organisation et le système élargi. Les actions contextuelles et fondées sur les faits seront plus susceptibles d'être réalisées. Ces actions comprennent l'adoption de mesures des résultats telles que décrites par les patientes, l'élimination des obstacles aux soins et les exigences à l'égard de la communication de l'information fondée sur le sexe et le genre.

La mise en œuvre de ces actions prioritaires recommandées donnera lieu à l'amélioration des RÉSULTATS en matière de santé. Les priorités s'harmonisent avec d'autres activités d'importance en cours ou planifiées en Ontario, comme le Plan d'intégration des services de santé du RLISS, la stratégie Vieillir chez soi, la Stratégie de réduction de la pauvreté et la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous.

Les RÉPERCUSSIONS À LONG TERME sont considérables non seulement pour les femmes, mais également pour l'ensemble du système de santé. On pense notamment aux collectivités en meilleure santé, à l'augmentation de l'équité de l'accès aux soins, à la hausse des résultats en matière de santé et, enfin, à l'amélioration de la qualité des soins et à une meilleure santé pour les Ontariennes et les Ontariens.

Stratégie ontarienne sur la santé des femmes


Système de santé viable
Interaction cohérente des services de santé et des services sociaux
Réduire l'utilisation des salles d'urgence
Soutien au secteur de la prestation de soins communautaires
Réduction des admissions à l'hôpital pour les conditions propices aux soins ambulatoires
Services clés disponibles
Services efficaces
L'accès aux services clés est maintenu
L'accès aux services est plus équitable
Qualité améliorée
Agir pour éliminer les obstacles à l'accès
Plus grande satisfaction
Réduire les diagnostics tardifs et par conséquent, améliorer les résultats
Adopter des indicateurs des résultats rapportés par les patients
Accès
Intégration
PRIORITÉS
Responsabilité
Circonstances de vie
Effectuer des analyses fondées sur le sexe et sur le genre
Tenir compte de la santé dans toutes les politiques
Surveillance continue de la question de l'équité
La participation des femmes sur le marché du travail est moins précaire
Réduire la violence faite aux femmes et aux filles
Plus grande capacité d'effectuer des analyses fondées sur le sexe et sur le genre
Renforcer la capacité financière des femmes
Résultats plus équitables pour la santé/ pour les services
Collectivités en meilleure santé
MESURES
Meilleure compréhension du fait que la qualité englobe le sexe et le genre
Meilleure adoption par les femmes des comportements clés de promotion de la santé
RÉSULTATS
Amélioration de la santé de la population
IMPACTS À LONG TERME

Pour améliorer la santé des Ontariennes, il est essentiel de se pencher sur les déterminants sociaux relatifs à la santé, d'accroître les comportements sains et d'obtenir des soins de santé appropriés en temps opportun. Les PRIORITÉS de la Stratégie ontarienne sur la santé des femmes sont indiquées au centre de l'illustration.

Il est nécessaire d'aborder la pauvreté et autres déterminants sociaux de la santé afin d'améliorer les circonstances de vie des femmes vulnérables. Un plus grand accès aux soins et aux services accordés aux femmes contribuera à assurer que les femmes resteront en santé et recevront les services nécessaires. L'amélioration de l'intégration des services dans tous les secteurs simplifiera le rôle de gestion des soins de santé pour les femmes, incluant celles qui nécessitent des soins de santé plus complexes. La mise en œuvre d'un processus de planification et de responsabilisation selon une

optique et une analyse tenant compte des différences entre les sexes augmentera la qualité des soins de santé et permettra de veiller à ce que toutes et tous reçoivent des soins le plus efficacement possible.

De façon à atteindre ces priorités, des ACTIONS seront planifiées à plusieurs niveaux : la personne, l'équipe, l'organisation et le système élargi. Les actions contextuelles et fondées sur les faits seront plus susceptibles d'être réalisées. Ces actions comprennent l'adoption de mesures des résultats telles que décrites par les patientes, l'élimination des obstacles aux soins et les exigences à l'égard de la communication de l'information fondée sur le sexe et le genre.

La mise en œuvre de ces actions prioritaires recommandées donnera lieu à l'amélioration des RÉSULTATS en matière de santé. Les priorités s'harmonisent avec d'autres activités d'importance en cours ou planifiées en Ontario, comme le Plan d'intégration des services de santé du RLISS, la stratégie Vieillir chez soi, la Stratégie de réduction de la pauvreté et la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous.

Les RÉPERCUSSIONS À LONG TERME sont considérables non seulement pour les femmes, mais également pour l'ensemble du système de santé. On pense notamment aux collectivités en meilleure santé, à l'augmentation de l'équité de l'accès aux soins, à la hausse des résultats en matière de santé et, enfin, à l'amélioration de la qualité des soins et à une meilleure santé pour les Ontariennes et les Ontariens.

GROUPES D'EXPERTS

Recherche

Dre Sonia Anand
Présidente du groupe

Caroline Andrew, Ph. D.
Pat Armstrong, Ph. D.
Dre Arlene Bierman
Madeline Boscoe
Katherine Boydell, Ph. D.
Sally Brown
Dre Paula Rochon
Lorraine Ferris, Ph. D.
Anne Rochon Ford
Nazilla Khanlou, Ph. D.
Dre Harriet MacMillan
Julie Maher
Susan Phillips, Ph. D.
Dre Donna Stewart
Nadine Wathen, Ph. D.

Expertise sur la diversité

Dre Shaheen Darani
Présidente du groupe

Jo Altilia
Parvine Bahramian
Susan Brunet
Debbie Douglas
Nazilla Khanlou, Ph. D.
Guylaine Leclerc
Julie Maher
Notisha Massaquoi
Ayasha Mayr Handel
Marianne Park
Angela Robertson
Anna Travers

Stratégie ontarienne sur la santé des femmes

Dre Arlene Bierman
Lorraine Greaves, Ph. D.
Diana Majury, Ph. D.
Lori Marshall
Dre Paula Rochon
Anne Rochon Ford
Susan Seaby
Dre Moira Stewart
Wendy Talbot
Elaine Todres, Ph. D.

Études sur l'accès aux services d'avortement (ÉASA)

Lori Marshall
Présidente

Dre Gail Beck
Rebecca Cook, Ph. D.
Dre Sheila Dunn
Dre Lori Ferris
Saara Greene, Ph. D.
Melissa Hausman, Ph. D.
Dr John Lamont
Dre Deborah Penava

Titulaires de la Chaire pour la recherche en santé des femmes d'Écho

Dre Arlene Bierman
Université de Toronto

Nazilla Khanlou, Ph. D.
Université York

L'Université de Western Ontario, l'Université de Toronto, l'Université d'Ottawa et l'Université York sont d'importants partenaires en tant qu'hôtes des titulaires de la Chaire pour la recherche en santé des femmes d'Écho et de l'Ontario. Une période de recrutement a actuellement lieu afin de pourvoir les postes de titulaires de la chaire pour l'Université de Western Ontario et l'Université d'Ottawa.

Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes
Conseil d'administration

Au 31 mars 2010

	Date de nomination	Fin du mandat
Caroline Andrew, PhD Présidente	27 juin 2007	26 juin 2010
Marianne Park, Vice Chair Vice-présidente	27 juin 2007	26 juin 2010
Elizabeth Burnham	27 juin 2007	26 juin 2010
Meredith Cartwright	27 juin 2007	26 juin 2010
Aisha Chaudry	27 juin 2007	26 juin 2010
Dr. Shaheen Darani	27 juin 2007	26 juin 2010
Dr. John B. Kitts	27 juin 2007	26 juin 2011
Lori Marshall	3 décembre 2008	26 juin 2011
Wendy Talbot	27 juin 2007	26 juin 2010
Rita Tsang	27 juin 2007	26 juin 2011

Groupe de la haute direction d'Écho

Pat Campbell
Chef de la direction

Shelley Cleverly
Directrice, Application des connaissances

John Ecker
Directeur, Affaires publiques et participation communautaire

Rosie Yeung
Directrice, Finance et administration

Ontario
Echo: Improving Women's Health in Ontario
Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes
www.echo-ontario.ca

États financiers d'

ÉCHO : POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES ONTARIENNES

Exercice terminé le 31 mars 2010

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Au conseil d'administration d'Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes,

Nous avons vérifié le bilan d'Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes (l'« organisme ») au 31 mars 2010 et les états des résultats et de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'organisme. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2010 ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

Comptables agréés, experts-comptables autorisés

Toronto, Canada

Le 21 mai 2010

ÉCHO : POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES ONTARIENNES

Bilan

Au 31 mars 2010, avec chiffres correspondants de 2009

	2010	2009
Actif		
Actif à court terme		
Trésorerie	134 406 $	3 388 $
Montant à recevoir du Women's College Hospital	–	407 132
Charges payées d'avance et dépôts	42 067	13 202
Projets en cours (note 2)	2 262 551	1 030 000
	2 439 024	1 453 722
Immobilisations (note 3)	289 795	246 122
	2 728 819 $	1 699 844 $
Passif et actifs nets		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	111 534 $	199 894 $
Salaires à payer	10 920	2 481
Produits reportés (note 4)	2 327 490	1 264 827
	2 449 944	1 467 202
Apports en capital reportés (note 5)	289 795	246 122
Actifs nets		
Fonds affectés	(10 920)	(13 480)
Engagements (note 6)		
	2 728 819 $	1 699 844 $

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Carlie Andrew, administrateur

Norman Rook, administrateur

ÉCHO : POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES ONTARIENNES

État des résultats et de l'évolution des actifs nets

Exercice terminé le 31 mars 2010, avec chiffres correspondants de 2009

	2010	2009
Produits		
Subventions	2 338 423 $	1 372 999 $
Charges		
Initiatives d'application des connaissances		
Recoupement des problèmes	701 512	372 339
Santé mentale et dépendances	94 642	12 900
Obligation des parties prenantes et communications	84 210	66 441
Santé sexuelle et reproductive	14 200	39 043
Maladies chroniques	7 590	–
	902 154	490 723
Frais d'administration		
Services de transition et de démarrage	–	175 929
Salaires et avantages sociaux	896 989	177 443
Biens, réparations et entretien	112 849	193 707
Déplacement, repas et hébergement	84 252	124 897
Services et matériel	240 923	145 483
Amortissement des immobilisations	66 234	44 915
Bureau et frais généraux	21 703	20 886
Honoraires de vérification, assurances et autres	10 759	12 496
	1 433 709	895 756
	2 335 863	1 386 479
Excédent des produits sur les charges (des charges sur les produits)	2 560	(13 480)
Actifs nets au début de l'exercice	(13 480)	–
Actifs nets à la fin de l'exercice	(10 920)$	(13 480)$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ÉCHO : POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES ONTARIENNES

État des flux de trésorerie

Exercice terminé le 31 mars 2010, avec chiffres correspondants de 2009

	2010	2009
Flux de trésorerie liés aux activités suivantes :		
Fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges (des charges sur les produits)	2 560 $	(13 480)$
Éléments sans incidence sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	66 234	44 915
Amortissement des apports en capital reportés	(66 234)	(44 915)
Gain à la cession d'immobilisations	(5 053)	–
Variation du fonds de roulement hors caisse lié aux activités de fonctionnement		
Diminution (augmentation) du montant à recevoir du Women's College Hospital	407 132	(337 520)
Augmentation des charges payées d'avance et dépôts	(28 865)	(13 202)
Augmentation des projets en cours	(1 232 551)	(1 030 000)
Augmentation (diminution) des créditeurs et charges à payer	(88 360)	199 894
Augmentation des salaires à payer	8 439	2 481
Augmentation des produits reportés	1 062 663	1 195 215
	125 965	3 388
Investissement		
Acquisitions d'immobilisations, déduction faite des cessions	(104 854)	(291 037)
Encaissement d'apports en capital reportés	109 907	291 037
	5 053	–
Augmentation de la trésorerie	131 018	3 388
Trésorerie au début de l'exercice	3 388	–
Trésorerie à la fin de l'exercice	134 406 $	3 388 $

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers.

ÉCHO : POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES ONTARIENNES

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2010

Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes (« Écho ») a été constitué le 21 juin 2007 en vertu de la *Loi sur les sociétés de développement* en tant que service opérationnel de la province d'Ontario. Écho a comme mandat d'être le centre de liaison et le catalyseur pour la santé des femmes à l'échelle provinciale et de promouvoir l'égalité et l'amélioration de la santé des femmes en Ontario. L'exercice terminé le 31 mars 2009 marque la fin de la période de transition en vue du démarrage de l'organisme.

Écho est une société sans capital-actions et n'est pas assujetti à la *Loi sur les personnes morales* ni à la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales*.

Écho est financé selon un protocole d'entente (le « protocole »), daté du 20 août 2008, avec la province d'Ontario, sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « MSSLD »). Le protocole est en vigueur pendant une période d'au plus cinq ans et peut être renouvelé ou modifié avant son échéance.

1. Principales conventions comptables

a) Règles de présentation

Les présents états financiers ont été dressés conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada.

b) Constatation des produits

Écho applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports.

Les apports en capital destinés à l'acquisition d'immobilisations sont reportés et imputés aux produits selon la méthode linéaire à un taux correspondant au taux d'amortissement des immobilisations connexes.

Les subventions affectées d'origine externe sont reportées et comptabilisées à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées ou lorsque certaines étapes de projets faisant l'objet de contrats avec des tiers ont été franchies.

ÉCHO : POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES ONTARIENNES

Notes afférentes aux états financiers (suite)

Exercice terminé le 31 mars 2010

---

1. Principales conventions comptables (suite)

c) Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût, déduction faite de l'amortissement cumulé. Elles sont amorties sur leur durée utile estimative selon la méthode linéaire et les taux suivants :

Matériel informatique	3 ans
Logiciel	3 ans
Conception du site Web	3 ans
Matériel de bureau	5 ans
Mobilier	5 ans
Améliorations locatives	Durée du bail

La moitié du taux d'amortissement annuel est utilisé pour l'année d'acquisition de l'actif.

d) Recours à des estimations

La préparation d'états financiers exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants présentés au titre des actifs et des passifs, sur la présentation des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers et sur les montants présentés au titre des revenus et des charges de l'exercice. Les résultats réels pourraient être différents de ces estimations.

e) Adoption de nouvelles règles comptables

Avec prise d'effet le 1er avril 2009, l'organisme a adopté les modifications apportées au chapitre 4400, « Présentation des états financiers des organismes sans but lucratif », du *Manuel de l'ICCA* (l'« Institut Canadien des Comptables Agréés »). Ces modifications donnent la possibilité d'éliminer la comptabilisation des actifs nets investis en immobilisations comme une catégorie d'actifs nets à part, clarifient les exigences de présentation des montants des produits et des charges, qui doivent être les montants bruts si l'organisme sans but lucratif agit pour son propre compte, et requièrent la présentation d'un état des flux de trésorerie. L'adoption des recommandations n'a eu aucune incidence importante sur les états financiers de l'exercice terminé le 31 mars 2010, sauf pour la présentation de l'état des flux de trésorerie.

2. Projets en cours

Les projets en cours représentent les fonds qu'Écho s'est engagé à verser à des tiers lorsque des points de repère de projet sont en voie d'être atteints et que les fonds n'ont pas été dépensés par les tiers au 31 mars.

	2010	2009
Projets des Instituts de recherche en santé du Canada (« IRSC »)		
Santé des femmes et des hommes	1 000 000 $	1 000 000 $
Santé mentale et dépendances	12 000	30 000
Regroupement des problèmes	864 465	–
Santé sexuelle et reproductive	241 036	–
Maladies chroniques	145 050	–
	2 262 551 $	1 030 000 $

3. Immobilisations

			2010	2009
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Matériel informatique	24 082 $	12 042 $	12 040 $	20 069 $
Logiciel	36 197	–	36 197	–
Conception du site Web	61 560	10 260	51 300	–
Matériel de bureau	101 638	17 165	84 473	85 986
Mobilier	49 648	14 894	34 754	44 683
Améliorations locatives	121 767	50 736	71 031	95 384
	394 892 $	105 097 $	289 795 $	246 122 $

4. Produits reportés

Les produits reportés se composent d'une subvention affectée non encore dépensée et des montants à payer au MSSLD.

Les montants dus au MSSLD représentent du financement reçu au cours de l'exercice qui sera retourné à la demande du ministère. Ce dernier recouvrera ces montants en réduisant le financement des exercices à venir.

5. Apports en capital reportés

Les apports en capital reportés représentent des fonds affectés pour les dépenses en capital et reçus du gouvernement aux fins de l'acquisition d'immobilisations amortissables. Les apports en capital reportés sont amortis selon la même méthode que les immobilisations auxquelles ils se rapportent.

Les variations du solde des apports en capital reportés pendant l'exercice sont les suivantes :

	2010	2009
Solde au début de l'exercice	246 122 $	– $
Apports reçus	109 907	291 037
Montant imputé aux revenus	(66 234)	(44 915)
Solde à la fin de l'exercice	289 795 $	246 122 $

6. Engagements

a) Écho a contracté des engagements aux termes de divers contrats de location-exploitation, notamment pour des locaux, dont les loyers annuels sont les suivants :

2011	149 595 $
2012	130 575
2013	96 828
	376 998 $

b) Les engagements d'Écho à l'égard de projets de recherche sont les suivants :

2011	125 000 $
2012	325 000
2013	325 000
	775 000 $

7. Juste valeur des actifs et des passifs financiers

La valeur comptable de la trésorerie, des créditeurs et charges à payer et du montant à payer au MSSLD se rapproche de leur juste valeur en raison de la durée à l'échéance relativement courte de ces instruments financiers.

8. Chiffres correspondants

Certains chiffres correspondants ont été reclassés en fonction de la présentation des états financiers adoptée pour l'exercice à l'étude.